

Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen

Raija Hynynen (toim.)



Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen

Raija Hynynen (toim.)

Helsinki 2015

YMPÄRISTÖMINISTERIÖ



Ympäristöministeriö
Miljöministeriet
Ministry of the Environment

YMPÄRISTÖMINISTERIÖN RAPORTTEJA 5 | 2015

Ympäristöministeriö
Rakennetun ympäristön osasto

Taitto: Annika Marjamäki, Edita Prima Oy
Kansikuva: Janne Ulvinen, YHA Kuvapankki

Julkaisu on saatavana vain internetistä:
www.ym.fi/julkaisut

Helsinki 2015

ISBN 978-952-11-4384-7 (PDF)
ISSN 1796-170X (verkkokj.)

ESIPUHE

Valtioneuvosto hyväksyi vuonna 2013 periaatepäätöksen ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaksi. Sen tärkeimpänä tavoitteena on parantaa ikääntyneiden asuminen siten, että myötävaikutetaan kotona asumisen tavoitteen saavuttamiseen, jotta vähintään 92 % yli 75-vuotiaista asuisi kotona. Iäkkäiden ihmisten kotona asuminen edellyttää asuntojen ja asuinympäristöjen merkittävää kehittämistä esteettömyyden ja turvallisuuden kannalta. Arjen sujumista voidaan edistää monenlaisilla palveluilla. Yhteisöllisyyttä tukemalla voidaan vähentää yksinäisyyttä ja samalla edistää toimintakyvyn ylläpitoa.

Tässä raportissa käsitellään ikääntyneiden asuinympäristöjen kehittämistä heidän tarpeisiin sopiviksi. Siinä on kaksi osaa. Ensimmäisessä tarkastellaan palvelukeskusta ja -alueita ja niiden toteuttamista ja toisessa ikäystävällisen asuinalueen piirteitä ja niiden kehittämistä.

Useissa kunnissa maassamme suunnitellaan ja toteutetaan ikääntyneiden asumisen tarpeisiin erilaisia palvelualueita ja -kampuksia. Palvelualueella tarkoitetaan ikäystävällistä asuinympäristöä, jossa on tavallisessa asuntokannassa ikääntyneille soveltuvia, esteettömiä vuokra- ja omistusasuntoja ja erityisesti ikääntyville rakennettuja ja suunniteltuja senioritaloja, asumisyhteisöjä ja palveluasuntoja. Palvelualueen suunnittelun tavoitteena on, että kotona asumista edistävät palvelut ovat helposti alueen ikääntyneiden asukkaiden saavutettavissa. Yhteisöllisyyden tukemiseksi alueella on kohtaamispaikkoja monenlaista toimintaa varten.

Raportissa esitellään viisi esimerkkiä palvelukeskuksista Helsingissä, Espoossa, Tampereella, Hämeenlinnassa ja Joensuussa. Lisäksi arvioidaan asuinalueen kehittämistä laajemmaksi palvelualueeksi. Myös Tanskan palvelualuemallia ja Hollannin naapurustomallia kuvataan, sillä ne ovat olleet suomalaisen kehittämistyön innoittajina.

Palvelualueetarkastelun ovat tehneet lehtori Tuula Mikkola, lehtori Anne Rahikka ja lehtori Mari heitto Metropolia Ammattikorkeakoulusta.

Ikäystävällisen asuinalueen osalta esitellään WHO:n ikäystävällisen kaupungin kriteerejä sovellettuna asuinalueiden rakennetun ympäristön ja fyysisen ympäristön suhteen. Ympäristöministeriön asuinalueiden kehittämisohjelmassa mukana olevien kaupunkien ikääntymispoliittiset ja asuntopoliittiset strategiat arvioidaan, miten niissä huomioidaan asuinalueiden kehittäminen ikääntyneiden tarpeisiin. Asuinalueohjelman suunnitelmia käydään läpi myös samasta näkökulmasta. Tarkemmin arvioidaan neljän kaupungin, Kuopion, Lahden, Oulun ja Tampereen, asuinalueen kehittämissuunnitelmaa. Lopuksi tarkastellaan prosesseja ja toimintatapoja, joilla olemassa olevia asuinalueita parannetaan ikääntyneelle väestölle sopiviksi, sillä suunnittelella ja kehittämällä asuinympäristöjä voidaan edistää ikääntyneiden ihmisten toimintakykyä ja hyvinvointia sekä samalla tukea kotona asumista.

Sekä palvelualueen että ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen lähtevät siitä, että ikääntyvän väestön elinympäristöjä muokataan heille sopiviksi niin, että asukkaan tarvitse ei muuttaa välttämättä pois, kun toimintakyky heikkenee ja palvelujen tarve kasvaa. Kansainvälisesti tämä ajattelu tunnetaan nimellä *Ageing in place* paikallaan ikääntyminen/paikoillaan vanheneminen.

Ikäystävällisen asuinalueen tarkastelun ovat tehneet tutkija Suvi Fried, tutkija Jere Rajaniemi ja johtaja Päivi Topo Ikäinstituutista.

Raportti kuvaa näkökulmia, kriteereitä ja prosesseja, joita kannattaa ottaa huomioon, kun paikallaan ikääntymistä tuetaan asuinaluetasolla. Näin se osaltaan edistää ikääntyneiden kotona asumisen tukemista ja palveluiden järjestämistä.

Raija Hynynen
Asuntoneuvos
Ympäristöministeriö

SISÄLLYS

Esipuhe	3
I OSA	
Tuula Mikkola, Mari Heitto ja Anne Rahikka Palvelualueet ikääntyneiden asumisen kehittämisessä	9
1 Johdanto	8
2 Palvelualuemalli ja ikääntyneiden asuminen	10
2.1 Palvelualuemallin määrittelyä	10
2.2 Palvelualue ja Ageing in place	11
3 Suuntaviivoja Tanskan ja Hollannin palvelualueille	14
3.1 Tanskan palvelualueet	14
3.2 Hollannin naapurustomalli	16
3.3 Arviointia Tanskan ja Hollannin esimerkkien soveltamisesta	20
4 Esimerkkejä palvelualueiden kehittämistyöstä	22
4.1 Riistavuoren monipuolinen palvelukeskus ja Läntinen alue Helsingissä	22
4.2 Kaukalahden elä ja asu -seniorikeskus Espoossa	26
4.3 Härmälän alue ja Lähitori Tampereella	29
4.4 Hyvinvointikeskus Hämeenlinnan Iittalassa	32
4.5 Kiihtelysvaara ja Vaahterapihan palvelukeskus Joensuussa	35
5 Kokemuksia ja arviointia palvelualueiden suunnittelusta	40
5.1 Palvelualueiden kehittämisen lähtökohtia ja edellytyksiä	40
5.2 Asukkaiden kokemuksia	43
5.3 Kaavoitus, asuinympäristön suunnittelu ja rakentaminen	46
5.4 Palvelukeskuksen tilojen suunnittelu	47
6 Yhteisöllisyys ja toimintakulttuurin muutos	48
7 Kehittämisehdotuksia	50
Lähteet	52
Kirjalliset lähteet	53

II OSA

Suvi Fried, Jere Rajaniemi ja Päivi Topo

Ikäystävällinen asuinalue – WHO:n ikäystävällisyyden teemat kuntatasolla..... 55

I Asuinympäristöjen ikäystävällisyys 56

1.1 WHO:n ikäystävällisyyden teemat..... 57

1.2 Ikäystävällisyyden taustaa ja käsitteitä..... 59

1.3 Kansainvälisiä esimerkkejä ikäystävällisten asuinympäristöjen kehittämisestä..... 61

1.4 Ikäystävällisyyden toteuttamisen haasteita ja prosessikuvaus..... 64

1.5 Ikäystävällisyys ja asuinalueohjelmat..... 67

2 Ikäystävällisyys kaupunkien strategioissa ja asuinalueiden kehittämisohjelman suunnitelmissa 69

2.1 Strategia-analyysin lähtökohdat 69

2.2 Huomiota ikäystävällisyyden painottumisesta strategioissa 72

2.3 Ikääntymispoliittiset strategiat..... 73

2.4 Asuntopoliittiset strategiat..... 76

2.5 Asuinalueiden kehittämisohjelman suunnitelmat 78

2.6 Strategia-analyysin yhteenveto 81

3 Asuinalueohjelman tapausesimerkit 84

3.1 Kuopion Pihkassa Männistöön 85

3.2 Lahden Liipolan asuinaluehanke 87

3.3 Oulun Tulevaisuuden Kaukovainio 89

3.4 Tampereen Oma Tesoma..... 92

3.5 Tapausesimerkkien arviointi 94

4 Suosituksia ikäystävälliseen kaupunkisuunnitteluun 101

Liitteet

Liite 1. 105

Liite 2. 109

Kuvailulehti..... 112

Presentationsblad..... 113

Palvelualueet ikääntyneiden asumisen kehittämisessä

Tuula Mikkola, Mari Heitto ja Anne Rahikka

1 Johdanto

Valtakunnallisena tavoitteena on kehittää asuinympäristöjä ja asumista vastaamaan paremmin ikääntyneen väestön muuttuvia tarpeita. Tässä selvityksessä tarkastellaan palvelualuemallin mahdollisuuksia ikääntyneiden asumisen ja asuinalueiden kehittämisessä. Aluksi esitellään, miten Tanskan sosiaalisen hoivan palvelualuemallissa ja Hollannin naapurustomallissa on ratkaistu ikääntyneiden asumisen kysymyksiä. Tämän jälkeen kuvataan ja arvioidaan viiden suomalaisen kunnan kehittämistoimintaa, jossa tavoitellaan ikääntyneiden asumisen palvelualueille maamme olosuhteisiin soveltaen.

Kotona asumisen tukeminen liittyy *Ageing in place* ajatteluun, jonka mukaan ikääntyvällä ihmisellä tulisi olla mahdollisuus jatkaa turvallisesti asumista omassa asuin- ja elinympäristössään huolimatta ikääntymisen tuomista toimintakyvyn muutoksista ja siitä mahdollisesti seuraavista avun ja palvelujen tarpeista. (Välikangas 2009.) Tuttu asuinympäristö edistää oman elämäntavan ja sosiaalisten verkostojen sekä niiden kautta mahdollistuvan sosiaalisen tuen säilymistä, mikä ylläpitää ja vahvistaa myös iäkkään ihmisen elämänhallinnan kokemusta ja toimijuutta. Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja asumisen laadun turvaaminen edellyttää uusien ratkaisujen kehittämistä niin asuinalueiden, asumisen kuin palveluiden näkökulmasta.

Ikääntyvän väestön asumista ja sitä tukevia palveluja on tarpeen tarkastella kokonaisuutena, ei vain tarvittavien hoivapalvelujen näkökulmasta. Asuminen ja palvelut tulee kuitenkin pitää erillään. Asumisen ratkaisuilla ja asumisympäristöllä on merkittävä vaikutus tarvittavien palvelujen määrään. Suurin osa iäkkäistä pärjää itsenäisesti ilman varsinaisia hoivapalveluja. Kotona asumista tukevia hoivapalveluja tarvitsee noin 25 % yli 75-vuotiaista. Palveluiden tarve lisääntyy kuitenkin vanhimmissa ikäryhmissä. Ikäystävällinen ja hyvin suunniteltu asuinympäristö mahdollistaa iäkkäiden ihmisten itsenäisen selviytymisen sekä tarjoaa tarpeellisia ja oikea-aikaisia palveluja.

Ikääntyneiden tulevaisuuden asumisen järjestäminen edellyttää asennemuutosta ja tietoa ikääntymisestä. Suunnittelussa on lähdettävä ikääntyneiden ihmisten omista odotuksista ja tarpeista sekä heidän kokemastaan elämänlaadusta. Asumisen ja palvelujen kehittämisen tulee tapahtua tasavertaisessa dialogissa yhdessä ikääntyneiden kanssa. Ikääntyminen on luonnollinen elämänvaihe, joka sisältää sekä pitkän iän mukanaan tuomia voimavaroja että menetyksiä. Ikääntyneiden toimijuuden vahvistamisen näkökulmasta on tärkeää korostaa ihmisen voimavaroja, omaa pystyvyyttä ja kyvykkyyttä (vrt. Jyrkämä 2007). Ikääntyneille on annettava myös mahdollisuuksia käyttää omia voimavaroja sekä osallistua omaa elämää koskevaan päätöksentekoon ja yhteisön toimintaan.

Suomessa on viime vuosina kehitetty ikääntyneiden ihmisten asumista ja haettu uudenlaisia toimintatapoja välimuotoisten asumisen ratkaisujen löytämiseksi ja lisäämiseksi. Kehittämistyötä on edistänyt muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Ikähorisontti-hanke 2007–2011 (Muurinen, Finne-Soveri, Noro, Andersson,

Heinola & Vilkkonen 2007), jossa kehitettiin palvelukampusmallia ratkaisuksi ikäihmisen kotona asumisen edistämiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön Ikähoiva-työryhmä (2010) visioi raportissaan asumisen ja palvelujen yhdistämisen ratkaisuksi palvelualueita, joilla on erilaisia asumismuotoja, jotka suunnitellaan ihmisten näkökulmasta ja heidän kanssaan.

Tämä Palvelualueet ikääntyneiden asumisen kehittämisessä -selvitys liittyy ympäristöministeriön hallinnoimaan Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaan (2013–2017), jonka tavoitteena on parantaa ikääntyneiden asumisololoja ja vahvistaa ikäihmisten kotona asumisen mahdollisuuksia. Selvityksessä haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Minkälaisia tavoitteita palvelualueille ja -keskuksille on asetettu?
2. Miten palvelualueille ja -keskuksille asetetut tavoitteet ovat toteutuneet käytännön toiminnassa?
3. Mitä toimijoita on ollut mukana palvelualueiden toteuttamisessa ja minkälaisissa rooleissa?
4. Minkälaisia kokemuksia sekä ikääntyneillä itsellään että asumista ja palveluja järjestävillä toimijoilla on palvelualueiden ja -keskusten vaikutuksesta kotona asumisen mahdollisuuksien edistämiseksi?
5. Minkälaisia odotuksia sekä ikääntyneillä että asumista ja palveluja järjestävillä toimijoilla on palvelualueiden ja -keskusten tulevaisuuden kehittämisen suhteen?

Selvityksessä tarkastellaan seuraavia kohteita:

- Riistavuoren monipuolinen palvelukeskus ja palvelualue, Helsinki
- Kaukalahden elä ja asu -seniorikeskus, Espoo
- Härmälän alue, Tampere
- Iittalan hyvinvointikeskus, Hämeenlinna
- Kiihtelysvaara ja Vaahterapihan palvelukeskus, Joensuu.

Tarkastelu on toteutettu keräämällä kokemuksia toteutuneista tai kehittämisvaiheessa olevista palvelualueista ja -keskuksista. Sitä varten haasteltiin ikääntyneiden asumisen ja palvelukeskusten sekä asuinalueiden kehittämisessä mukana olleita kuntien asiantuntijoita. Haastateltavia oli yhteensä 12 henkilöä (liite 1). Lisäksi asukkaiden kokemuksia kerättiin yhden kuntien osalta yhteiskehittämisen menetelmin toteutuksessa työpajassa.

Selvityksen alussa tarkastellaan ikääntyneiden asumisen palvelualueen määrittelyä suhteessa *Ageing in place* keskusteluun. Luvussa 3 kuvataan Tanskan palvelualuemallia ja Hollannin naapurustomallia sekä pohditaan niiden toimivuutta ikääntyneiden asumisen kehittämisessä ja palvelualueiden toteuttamisessa. Luvussa 4 esitellään suomalaista esimerkkejä ikääntyneiden asumisen kehittämisestä. Luvuissa 5 ja 6 arvioidaan kehittämistoiminnan tuloksia suhteessa ikääntyneiden palvelualueilleihin. Luvussa 7 esitetään kehittämisohdotuksia ikääntyneiden asumisen ja palvelualuemallien tulevaan kehittämiseen.

2 Palvelualuemalli ja ikääntyneiden asuminen

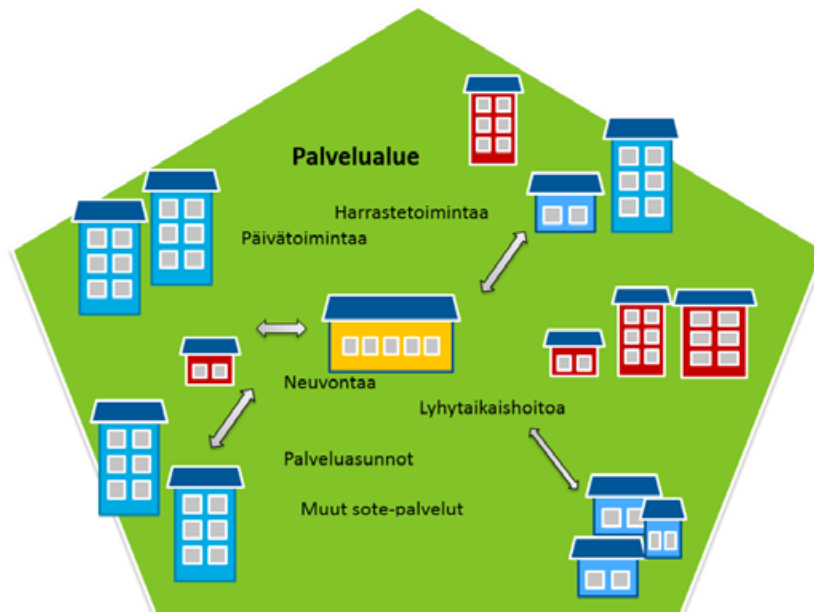
2.1

Palvelualuemallin määrittelyä

Palvelualueella tarkoitetaan ikäystävällisiä asuinympäristöjä ja -alueita, joissa on tavallisessa asuntokannassa erityisesti ikääntyneille suunniteltuja ja soveltuvia, esteetömiä vuokra- ja omistusasuntoja. Asunnot voivat olla tavallisia asuntoja (kerros- tai pientaloja), joihin on tarvittaessa tehty asunnonmuutostöitä, tai erityisesti ikääntyville rakennettuja ja suunniteltuja senioritaloja, asumisyhteisöjä ja palveluasumista. Asuinalueen suunnittelun tavoitteena on, että kotona asumista edistävät palvelut ovat helposti alueen ikääntyneiden asukkaiden saavutettavissa. Päivittäisessä arjessa selviytymistä tukevat sosiaali- ja terveyspalvelut, hyvinvointia ja osallistumista tukevat palvelut sekä kauppa- ja muut asiointipalvelut ja toiminnot, jotka ovat kävely- ja rollaattorimatkan päässä. Asumisen ja asuinympäristöjen sekä palvelujen suunnittelussa huomioidaan myös muistisairaiden ihmisten erityistarpeet. (Välikangas 2012a; Ympäristöministeriö 2013.)

Palvelualue voi kattaa esimerkiksi kaupunginosan, kuntakeskuksen tai kylän. Palvelualueen ytimenä on yleensä palvelukeskus, joka tarjoaa ympärivuorokautista hoivaa ja asumista. Lisäksi palvelukeskuksen tuottamat toiminnot ja palvelut ovat kaikkien ikääntyneiden asukkaiden saavutettavissa asumisen muodosta riippumatta. Palvelukeskuksissa on mahdollista järjestää myös muita kotona asumista tukevia palveluja, kuten kotihoitoa ja siihen kuuluvia tukipalveluja sekä erilaisia omaishoitoa tukevia palveluja. Palvelukeskuksissa on tarjolla myös itsehoitoa, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä tukevaa toimintaa, neuvontaa ja ohjausta. Lisäksi alueella on asukkaiden osallistumista ja yhteisöllisyyttä mahdollistavaa harrastus-, kulttuuri-, liikunta- ja vapaaehtoistoimintaa. (Välikangas 2012a.)

Palvelualuemallissa asuminen ja palvelut erotetaan toisistaan. Ikäihminen asuu tutulla asuinalueella, omassa asunnossaan, ja hänen käytettävissään on kotona asumista tukevia palveluja sekä niitä koskevaa neuvontaa ja ohjausta. Palvelujen järjestäminen perustuu palvelujen tarpeen arviointiin yhdessä ikäihmisten sekä tarvittaessa myös hänen läheistensä kanssa. Alueen palvelujen järjestäjänä voivat toimia kunta, yksityiset palvelutuottajat, järjestöt ja vapaaehtoistoimijat. Palvelut voi voidaan tuottaa joko yhteistyönä eri palvelujen järjestäjien kesken tai omina palveluinaan.



Kuva 1. Palvelualuemallin lähtökohdat (Hynynen, ympäristöministeriö)

Palvelualuemallissa näkökulma on yksilöllisessä tarpeiden ja toiveiden mukaisen asumisen järjestämisessä, jossa asumista tuetaan tarpeiden mukaisilla palveluilla. Palvelualue muodostaa asuntojen, asuinrakennusten ja palvelujen välisen vuorovaikutteisen verkoston, joka tukee tutussa asuin- ja elinympäristössä asumista, vaikka toimintakyky alenisi. Iäkkäälle ihmiselle turvataan hänen oikeutensa kotiin ja toimivaan arkeen, itsemääräämiseen, yksilöllisyyteen ja yhteisöllisyyteen.

Palvelualueiden suunnittelussa ei kiinnitetä huomiota vain tarvittaviin palveluihin eikä myöskään pelkästään rakennuskantaan, asuintaloihin tai asuntoihin. Suunnittelussa huomioidaan koko elin- ja asuin ympäristön toimivuus erilaisten ikäihmisten näkökulmasta sekä asuin ympäristön antamat mahdollisuudet omanlaiseen elämään ja ikääntymiseen. Alueiden suunnittelun perustana ovat alueen asumisen ja asukkaiden historia sekä erilaiset yhteisölliset, kulttuuriset ja ympäristöön liittyvät tekijät. Palvelualue muodostuu eri tavoin esimerkiksi maaseutumaisilla, taajaan asutuilla ja kaupunkimaisilla alueilla. Siihen vaikuttavat muun muassa asuinalueen luonne (haja-asutusalue, kylätaajama, kaupunkilähiö, kaupungin keskusta-alue), asuntokanta, etäisyydet, liikenneyhteydet, alueen asukkaiden sosiaalinen rakenne sekä alueella tarjolla olevat palvelut ja niiden saavutettavuus. (Välikangas 2012a.)

2.2

Palvelualue ja Ageing in place

Ikääntyneiden asuminen liitetään monesti *Ageing in place* (paikallaan ikääntyminen / paikoillaan vanheneminen) ajatteluun, jolla tarkoitetaan ikäihmisten kykyä ja mahdollisuuksia asua omassa kodissaan ja asunnossaan. Kotona asumista niin pitkään kuin mahdollista pidetään monen ikäihmisen ensisijaisena toiveena, mutta samalla se on keskeinen tavoite poliittisille päättäjille ja ikäihmisten palvelujen järjestäjille. *Ageing in place* keskustelussa korostetaan asumisen jatkumista samassa paikassa ja ympäristössä ikääntymiseen mahdollisesti liittyvistä toimintakyvyn muutoksista huolimatta. Siinä ollaan kiinnostuneita asumisen ratkaisuista, joissa yhdistyvät sekä kotona asuminen että sitä mahdollistavat palvelut. (Välikangas 2009; Wiles, Leibing, Guberman, Reeve & Allen 2011; Andersson 2012.)

Ageing in place ajattelussa palvelualueella on kotia tai yksittäistä asuntoa ja palveluja laajempi merkitys. Kiinnostuksen kohteena on ikäihmisen ja hänen koko asuin-ympäristönsä välinen suhde, miten ympäristö mahdollistaa asumisen jatkumisen tutussa ympäristössä, jossa hän on saattanut asua jopa useiden vuosikymmenien ajan. Tutussa ympäristössä asuminen vahvistaa selviytymisen ja turvallisuuden kokemusta sekä uskoa kotona asumiseen. Asuinympäristö tukee myös toimijuuden ja elämänhallinnan säilymistä. *Ageing in place* ajattelussa ikäihmisellä on täysivaltaisen jäsenyys omassa yhteisössään ja autonomia omaan asumiseen liittyvissä valinnoissa. (Välikangas 2009; Andersson 2012; Lahti 2012.)

Ikääntyneet ihmiset liittävät paikallaan ikääntymiseen ja asumiseen kodin lisäksi myös asuinalueen ja naapuruston (sosiaalinen ja fyysinen ympäristö sekä verkosto) säilymisen asumismuodon muutoksista huolimatta (Wiles et al. 2011). Aila Pikkarainen (2008) on tarkastellut ympäristön ja paikan suhdetta ikäihmisten asumisen suunnittelun haasteisiin. Hän korostaa asuinympäristön erilaisten ulottuvuuksien merkityksiä (mm. fyysinen, sosiaalinen, kulttuurinen, ajallinen, institutionaalinen), jotka määrittävät suhdetta tilaan, paikkaan ja kotiin. Asuinympäristö koostuu fyysisen rakennetun ympäristön lisäksi myös ympäristön sosiaalista toimijoista (sukulaiset, ystävät, naapurit, palvelujen tuottajat), kulttuurista tavoista sekä palvelujen järjestämiseen liittyvistä institutionaalisista käytännöistä ja ehdoista. Asuinalue ja -ympäristö muodostavat kokonaisuuden, jossa ikääntyneet voivat täysivaltaisesti osallistua oman yhteisönsä toimintaan, toteuttaa omia sosiaalisia roolejaan ja tehtäviään sekä elää oman luontaisen rytmensä mukaista elämää. (Pikkarainen 2007; Lahti 2012.)

Ageing in place keskustelussa korostuvat myös hyvää ikääntymistä edistävä vanhuuskuva ja toimijuus, jotka merkitsevät ymmärrystä iäkkästä kansalaisesta aktiivisena toimijana sekä oman elämänsä ja siihen liittyvien valintojen subjektina (Jyrkämä 2007; Andersson 2012). Ikääntyvällä ihmisellä tulee olla oikeus vaikuttaa ja olla päähenkilönä omaan elämäänsä ja asumiseensa koskevassa suunnittelussa ja päätöksissä. Asuinalueen ja ympäristöjen suunnittelussa korostuvat voimavarojen vahvistaminen ja mahdollisuus sosiaalisen tuen saamiseen. Siksi asuinalueiden ja koko yhdyskuntasuunnittelun näkökulmasta on tärkeää huomioida fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ympäristön merkitykset asumisen ja arkielämässä selviytymisen kannalta. Suunnittelussa on keskeistä sekä asuntojen ja asuinympäristön esteettömyyteen että arjen toimintojen kannalta välttämättömien palvelujen saavutettavuuden liittyvät kysymykset. Lisäksi yhdyskuntasuunnittelun tulee mahdollistaa asuinalueiden yhteisöjen ja yhteisöllisyyden tuottamien voimavarojen toteutuminen ja käyttöön ottaminen, esimerkiksi naapuriapu, vapaaehtoistoiminta, sukupolvien välinen toiminta ja perheyhteyksien säilyminen.

Ageing in place ajattelussa asumisen ympärille rakentuvat erilaiset, yksilöllisen tarpeen mukaiset hoiva- ja palveluratkaisut edesauttavat kotona asumista sekä ikääntyneen ihmisen osallisuutta omassa elämässään ja yhteisössään. Katariina Välikangas (2009) on jäsentänyt *Ageing in place* ajattelua ikääntyneiden asumisen suunnitteluun asumisen eri tasoilla (Taulukko 1). Eri tasojen voi ajatella kuvaavan niin ikääntyneiden asumisen ja palvelualueen kehittämisen vaiheita kuin myös iäkkäiden ihmisten mahdollisuuksia varautua omaehtoisesti ikääntymiseen sekä siihen liittyviin asumisen suunnitteluun ja ratkaisuihin. Asumisen lähtötilanne ja sen ehtojen muuttuminen sekä elämäntilanne ja oma muuttohalukkuus vaikuttavat osaltaan siihen, minkälaisia edellytyksiä iäkkäällä ihmisellä on vaihtaa asuntoa ja siirtyä tasolta toiselle. Omasta kodista luopuminen ja valmius esimerkiksi seniori- tai palvelutaloon muuttamiseen vaativat usein myös aikaa ja asian käsittelyä suhteessa omaan elämäntilanteeseen ja kotona selviytymisen mahdollisuuksiin. (Ks. Vilkkö 2010.)

1. Erillisten asuntojen tai asumisratkaisujen toteuttaminen <i>Ageing in place</i> ajattelun mukaisesti <ul style="list-style-type: none"> • Asumisen jatkuminen samassa asunnossa tai samalla asuinalueella • Asunnon muutostyöt ja avustava teknologia • Tarpeen mukaiset ja tilannekohtaiset asumisratkaisut, joita kuvaa väliaikaisuus • Asumiseen liittyvien palvelujen suunnittelu, sosiaalisuuden ja yhteisöllisyyden mahdollistaminen
2. Muuttaminen <i>Ageing in place</i> ympäristöön <ul style="list-style-type: none"> • Asumisratkaisut, joissa ikääntyminen on turvallista ja hoivatarpeiden muutoksiin voidaan vastata tarvittaessa • Ikääntyneiden yhteisöt ja kylät • Palvelu- ja tukijärjestelmän muodostaminen asumisen ympärille
3. <i>Ageing in place</i> yhdyskuntasuunnittelussa <ul style="list-style-type: none"> • Asuin ympäristöjen suunnittelu siten, että ikääntymisen vuoksi ei tarvitse muuttaa pois pitkäaikaisesta asunnostaan ja asuin ympäristöstään • Palvelu- ja tukijärjestelmä luonnollisena osana arkea

Taulukko 1. *Ageing in place* ja ikäihmisten asumisratkaisujen suunnittelun näkökulmia (Välikangas 2009)

Yksittäisen asunnon muutostyöt mahdollistavat asunnon esteettömyyden ja kotona asumisen ikääntyneen asukkaan tarpeisiin vastaavien palvelujen avulla. Asumisen tukipalvelut tuovat tilannekohtaisen ratkaisun, mutta ne eivät välttämättä turvaa asumisen pitkäkestoista jatkumista. Palvelujen ja tuen tarpeiden lisääntyminen voi edellyttää muuttoa pois alkuperäisestä asunnosta *Ageing in place* ympäristöön, seniori- tai palvelutaloon. Palvelualuemallin voi katsoa toteutuvan täydellisimmillään, kun *Ageing in place* ajattelu läpäisee koko yhdyskuntasuunnittelun. Asuin- ja elinympäristöt ovat lähtökohtaisesti ja väestörakenteen kehitystä ennakoiden suunniteltu ikäystävällisesti, jolloin ihmisten on mahdollista ikääntyä turvallisesti omassa tutussa ympäristössään ilman, että he ovat esimerkiksi toimintakyvyn muuttumisen vuoksi pakotettuja muuttamaan ja luopumaan pitkäaikaisesta asunnostaan, asuinalueestaan ja naapurustostaan. Palvelujen järjestämisen ensisijaisena vaihtoehtona on niiden tuominen ikääntyneiden luokse ilman, että heidän täytyy muuttaa pois omasta asunnostaan ja kodistaan.

3 Suuntaviivoja Tanskan ja Hollannin palvelualueemalleista

3.1

Tanskan palvelualueet

Tanskan ikääntymis- ja asuntopolitiikan lähtökohtia

Tanskan ikääntymispolitiikkaa ohjaavat periaatteet, joilla mahdollistetaan ikääntyneiden yksilöllisen elämäntavan jatkuminen, voimavarojen käyttäminen sekä autonomia ja vaikutusmahdollisuudet omiin elinolosuhteisiin ja itseä koskeviin päätöksiin (Social policy in Denmark 2012). Kunnilla on keskeinen rooli asuntopolitiikan suunnittelijana ja toteuttajana. Ikäihmisten asuminen on osa palvelujärjestelmää, joka jakautuu perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Kunnat ovat vastuussa perusterveydenhuollosta, joka sisältää asumisen ja hoivan. Asumisen järjestämisessä asunto ja palvelut ovat kuitenkin erotettu toisistaan. Laki sosiaalisesta asumisesta säätelee vuokra-asuntojen järjestämistä ja tuottamista. Ikääntyneet ovat vuokralaisena samassa asemassa kuin muutkin asukkaat. Tarvittaessa ikääntyneille järjestetään myös sosiaalista hoiva-asumista. (Välikangas 2009; Social policy in Denmark 2012.)

Enemmistö iäkkäistä tanskalaisista asuu tavallisissa asunnoissa ja vain pieni osa erityisesti ikääntyneille tarkoitetuissa asunnoissa. Sosiaalisen asumisen lainsäädännön perusteella erityisesti ikääntyville suunnitellut asunnot ovat esteettömiä, ja niihin on asennettu hälytysjärjestelmä avun kutsumista varten. Ikääntyneiden asumista järjestää sosiaalisen asumisen organisaatio, riippumaton organisaatio tai kunta, ja yhteensä tällaisia asuntoja on arviolta 67 000. Kunnan vastuulla on jakaa asunnot yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Erilaiset asumisen ratkaisut vaihtelevat itsenäisestä asumisesta ryhmäkoteihin ja palvelukeskuksiin. Lisäksi asukkaalla on oikeus valita, haluaako hän tarvitsemansa palvelut kunnan vai yksityisen palvelutuottajan järjestämänä. (Social policy in Denmark 2012.)

Ikääntymispolitiikan lähtökohtana on, että asumisratkaisu ja -tapa eivät vaikuta hoivan ja muiden palvelujen järjestämiseen, vaan palvelut järjestetään ikäihmisten yksilöllisten tarpeiden mukaan. Käytännössä tämä tarkoittaa, että asumismuoto tai asunnon sijainti ei vaikuta palveluihin. Asuminen on keskipisteessä, ja sen ympärille rakentuvat tarvelähtöiset palvelut. Ikääntyneen asukkaan ei tarvitse palvelujen tarpeen lisääntyessä vaihtaa asuntoa ja muuttaa palvelujen perässä, vaan palvelut tuotetaan siihen asuntoon, jossa hän haluaa asua. Asukas saa valita itse, haluaako hän jatkaa asumista pitkäaikaisessa asunnossaan vai muuttaako hän senioriasuntoon tai hoivakotiin. (Social policy in Denmark 2012.)

Tanskassa on sekä käsitteenä että toimintana luovuttu kokonaan laitoshoidosta ja -asumisesta, mutta osa ikääntyneille tarkoitetuista asunnoista on sosiaalista hoiva-asumista, jossa on hoivahenkilökuntaa. Sosiaalisella hoiva-asumisella halutaan korvata sitä edeltäneet, laitoshoidon purkamisen jälkeen syntyneet yksittäiset

hoivakodit, joiden ei katsota tarjoavan ikäihmiselle riittävän monipuolisia asumisen ratkaisuja. Eri toimijoiden (asukas, palvelujen tuottaja ja kunta) tehtävät ja vastuut ovat määritelty selkeästi. Palvelujen tuottaminen perustuu tilaaja–tuottaja–käyttäjä-malliin (BUM), jossa tilaaja, tuottaja ja käyttäjä on erotettu toisistaan käyttäjätarpeiden määrittäessä tilaajan ja tuottajan toimintaa. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on ikäihmisen kanssa yhdessä laadittu palvelutarpeiden arviointi. (Välikangas 2009; Social policy in Denmark 2012.)

Tanskassa ikääntyneiden asumisen järjestämisessä korostuvat asukkaiden arvostaminen ja vahvuudet. Vanhuuskuva on voimavaralähtöinen, ja ikääntyneet nähdään aktiivisina toimijoina, joilla on mahdollisuus vaikuttaa omiin elinoloihinsa ja niitä koskeviin päätöksiin. (Välikangas 2009.)

Palvelujen järjestämisessä korostuu ehkäisevien palvelujen ja toiminnan merkitys. Ikääntyneille järjestetään lakisääteisesti säännöllistä neuvontaa ja ohjausta esimerkiksi kaksi kertaa vuodessa toteutuvilla kotikäynneillä ja -soitoilla. Asumista tukevien palvelujen tuottaminen perustuu moniammatilliseen toimintaan ja yhteistyöhön, sillä pyritään takaamaan toimintakykyä ylläpitävä toimintakulttuuri ja työkäytännöt, joissa ikääntyminen ymmärretään kokonaisvaltaisena ja yksilöllisenä elämänvaiheena. Lisäksi toiminnassa on panostettu kuntoutukseen niin sairaaloissa, päivätoiminnassa, palvelukeskuksissa, ryhmäkodeissa kuin omassa kodissa. Sairaalan tehtävänä on laatia kotiutettavalle henkilölle kuntoutussuunnitelma, jonka pohjalta kunta käynnistää välittömät palvelut ja toimet. Tanskassa on myös pitkä vapaaehtoistyön perinne. Lainsäädäntö velvoittaa kuntia yhteistyöhön vapaaehtoisjärjestöjen kanssa. (Välikangas 2009.)

Palvelualueet ja sosiaalinen hoiva-asuminen

Tanskassa ikäihmisille tarkoitettua asumista on sekä muun asumisen joukossa että erityisillä sosiaalisen hoiva-asumisen palvelualueilla, joilla on saatavilla erilaisia välimuotoisia asumisratkaisuja. Jokaisessa kunnassa on erikokoisia palvelualueita. Ne ovat yleensä perustettu asuinalueille, joilla asuu runsaasti ikääntynyttä väestöä. Palvelualueella sijaitsee ikääntyneiden asuintaloja, palvelukeskuksia, ryhmäkoteja sekä hoivakoteja. Ikäihmisille tarkoitettut asunnot voivat sijaita joko muun asutuksen seassa tai rypessä. Palvelualueita ei perusteta vain uudisrakentamisena, vaan myös entisiä vanhainkoteja peruskorjataan aktiivisesti uudenlaista toimintaa varten ja alueen asukkaiden tarpeisiin vastaaviksi palvelukeskuksiksi. Palvelualueilla asumista kutsutaan sosiaaliseksi hoiva-asumiseksi. (Välikangas 2009.)

Palvelualue käsittää sekä uloimpana sijaitsevan, laajemman vyöhykkeen, joka sisältää ikääntyneille tarkoitettuja senioriasuntoja, että sisemmän alueen, palvelukeskuksen, jossa tarjotaan ympärivuorokautista hoivaa. Kauempana sijaitsevat senioriasunnot toimivat tarvittaessa myös palveluasuntoina, jos asukkaan palvelutarpeet lisääntyvät. Senioriasuntoihin palveluja voidaan tuottaa joko palvelukeskuksen tai kotipalvelun avulla. Senioritaloissa voi olla yhteisiä tiloja, esimerkiksi harrastetiloja. Myös palvelukeskuksen tuottamat palvelut on tarkoitettu kaikille alueen asukkaille, ja tilat sekä henkilökunta ovat koko palvelualueen asukkaiden käytössä. Palvelukeskuksesta asukkaat voivat ostaa erilaisia palveluja, esimerkiksi hoito- ja kuntoutuspalveluja, päivätoimintaa sekä ateriat-, siivous- ja hygieniapalveluja. Keskuksissa on tarjolla erilaisia aktiviteetteja ja hyvinvointia edistävää toimintaa. (Välikangas 2009.)

Monipuolisista asumisratkaisuista valitaan jokaiselle asukkaalla sopiva asumismuoto, ja ikäihmiset voivat halutessaan asua koko ikänsä samalla palvelualueella. Mahdolliset muutot ja asunnon vaihtuminen tapahtuvat palvelualueen sisällä, jolloin entisen ja uuden asuinpaikan etäisyys voidaan minimoida. Asukas pystyy näin säilyttämään tutun asuinympäristön ja naapuruston. Kun asuminen ja palvelut on

erotettu toisistaan, mahdollistuu myös yksilöllinen palvelujen räätälöinti ja mahdollisuus valita asuinpaikka.

Hoiva-asumisessa keskeinen asumismuoto on välimuotoinen asuminen, jossa ikääntyneiden tarvelähtöinen asuminen yhdistyy mielekkääseen ikääntymiseen ja itsemääräämisoikeuden säilymiseen. Asukkaan asumispolkua voi kuvata seuraavalla tavalla. Jos iäkäs ihminen tarvitsee erityistä tukea asumiseensa, ensisijaisena ratkaisuna on, että hänen alkuperäinen asuntonsa korjataan esteettömäksi ja sinne järjestetään tarpeen mukaisia palveluja. Jos tämä ei riitä, tarjotaan asukkaalle mahdollisuutta muuttaa asuinalueella sijaitsevalle sosiaalisen hoiva-asumisen palvelualueelle seniori- tai palveluasuntoon, jossa hän voi saada apua joko kotipalvelun kautta tai palvelukeskuksesta. Jos kotiaavun tarve on suurempi kuin 15–17 tuntia vuorokaudessa, tarjotaan hänelle mahdollisuutta muuttaa palvelualueella sijaitsevaan palvelukeskukseen ja hoivakotiin. Asukas kuitenkin päättää itse, missä hän haluaa asua (alkuperäisessä asunnossa, esimerkiksi senioritalossa, palvelukeskuksessa tai hoivakodissa). (Välikangas 2009.)

Hoiva-asumisessa ovat keskeistä yhteisöllisyys ja kodin korostaminen. Henkilökuntarakenne on moniammatillinen, ja kuntouttavaa henkilökuntaa (esim. terapeutteja) on runsaasti. Asuminen on yksiportaista hoiva-asumista. Asukas asuu samassa hoivakodissa elämänsä loppuun asti ilman, että hänet hoidon tarpeen lisääntymisen vuoksi siirrettäisiin toiseen paikkaan. Muistisairaiden asuminen toteutetaan palvelualueilla muun asumisen joukossa, ja heille tarjotaan sairauden mukaan sopivaa asumista. Muistisairaita ikäihmisiä ei eristetä ympäröivästä yhteisöstä, vaan he elävät muiden asuinalueen asukkaiden kanssa. Asukkaiden toimintaa ei myöskään saa mitenkään rajoittaa esimerkiksi lukitsemalla ovia tai muutoin heidän liikkumistaan rajoittamalla. (Välikangas 2009.)

3.2

Hollannin naapurustomalli

Hollannin ikääntymis- ja asuntopolitiikan lähtökohtia

Hollannin ikääntymispolitiikassa korostuvat positiivinen käsitys ikääntymisestä ja ihmisten arvostaminen. Positiivisuus näkyy myös palveluissa. Ikääntyneitä kannustetaan elämään rikasta elämää ja hyödyntämään sekä kehittämään omia voimavarojaan. Iäkäs on oman elämänsä päähenkilö. Kuten Tanskassa, myös Hollannissa ikäihmisille tarjotaan mahdollisuus olla aktiivisia tekijöitä omassa elämässään eivätkä tukeminen ja palvelut perustu holhoamiseen. Myös asuminen on merkittävässä roolissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Itsenäiseen asumiseen panostetaan, ja ikäihmisiä kannustetaan asumaan omassa kodissaan ja viettämään yhteisön jäsenenä rikasta elämää omalla tavallaan. Kuntien tehtävänä on toimia siten, että kotona voi asua itsenäisesti ja jatkaa asumista omassa naapurustossaan. Lainsäädäntö turvaa mahdollisuuden saada kotiin ikäihmisen tarpeiden mukaista apua, ja lisäksi voidaan tehdä asunnonmuutostöitä. (de Boer, Oudijk & Broese van Groenou 2011; Valli 2012.)

Asuntopolitiikassa on keskeistä elämäнкаariasuminen, jonka tavoitteiden mukaisesti asuntojen tulee olla kaikille suunnattuja ja ikääntyneiden asukkaiden tulee olla osa yhteisöä. Elinkaariasumisen periaatteisiin kuuluu, että asumisen ja asuntorakentamisen suunnittelulla pyritään turvaamaan samassa asunnossa asuminen mahdollisimman pitkään, jotta asukkaan ei tarvitse vaihtaa asuntoa elämäntilanteen muutosten, esim. sairastumisen tai vammautumisen takia. Sosiaalisen asuntotuotannon kautta rakennetaan ja kunnostetaan ikäihmisille asuntoja. Hollannissa 65 vuotta täyttäneellä on oikeus sosiaaliseen asumiseen eliniäkseen valtion tuella, mutta

halutessaan hän voi maksaa myös itse lainsäädännön tason ylittävistä asumisesta. Myös muistisairaille tarjotaan elämänkaariasumiseen perustuvaa ryhmäasumista, jossa asuinpaikka ei muutu, mutta palvelut lisääntyvät tarpeen mukaan. Asumisen ja palveluiden tuottajina ovat säätiöpohjaiset toimijat. Myös kunnat rakentavat sosiaalista asumista yhdessä asuntoalan järjestöjen kanssa. (de Boer, Oudijk & Broese van Groenou 2011; Valli 2012; Välikangas 2009.)

Ikääntymis- ja asutopoliittisilla toimintalinjauksilla halutaan tukea ikäihmisten mahdollisuuksia elää ja asua itsenäisemmin. Samalla painotetaan ihmisten omaa vastuuta suunnitella vanhuuttaan, huolehtia terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Myös ikääntyneiden hoitoa on haluttu muuttaa itsenäisemmäksi asumiseksi, jossa korostetaan omatoimisuutta. Hoivan muutosta kuvaa se, että palvelutarjontaa on saatavilla vain tarvelähtöisesti ja painopiste on siirtynyt ikääntyneiden keskinäiseen apuun sekä omaisten, naapuruston ja elinympäristön tarjoamiin mahdollisuuksiin asumisen tukemisessa. Julkisesti järjestetyissä palveluissa tarjotaan hoivaa kaikkein eniten tarvitseville. Myös ympärivuorokautiseen hoitoon perustuvassa asumisessa painotetaan omatoimisuutta ja -vastuuta esimerkiksi päivittäisissä toimissa ("tee itse mitä voit – pyydä vasta sitten apua"). (de Boer, Oudijk & Broese van Groenou 2011; Välikangas 2009; Valli 2012.)

Hollannissa asuminen ja palvelut on erotettu toisistaan. Ikääntyneiden asumisen suunnittelussa ja järjestämisessä toteutuu asuminen edellä -periaate. Asuminen on oma alueensa ikäihmisen elämässä, joten asumista ei tarkastella vain osana hoivapalvelujen järjestämistä. Asumisen tarpeiden tarkastelussa huomio on erilaisissa asumisratkaisuuksissa, joiden ohella tarkastellaan myös ikääntyneiden asumista tukevia, yksilöllisten tarpeiden mukaisia, hyvinvoinnin ja hoivan kysymyksiä. Asuminen ja hoivaan liittyvät palvelut ovat rahoituksen näkökulmasta erillään, mutta ne yhdistyvät asumisratkaisuuksissa. Asunnosta maksetaan erikseen, ja yksilöllisten tarpeiden mukaiset hoivapalvelut voi halutessaan liittää osaksi asumista. Pääsiallisia palvelujen tuottajia ovat säätiöpohjaiset kotihoito-organisaatiot, palvelutalot ja hoitokodit. (Välikangas 2009.)

Hollannin sosiaaliturvajärjestelmä rakentuu vakuutus pohjalle, ja kuntien rahoitus pohja on ohut, miltei kiinteistöveron varassa. Jokaisella kansalaisella tulee olla sairaus- ja hoitovakuutus yksityisiltä vakuutusyhtiöiltä. Verovaroin kustannetaan vanhuuseläke ja vähävaraisten perusturva. Henkilö voi halutessaan saada myös yksityisen hoivabudjetin. Palvelujen järjestäminen perustuu yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin yhdessä iäkkään ihmisen kanssa. Palvelujen tarpeen arvioinnista vastaa keskitetysti alueellinen tarvearviointia suorittava yksikkö (Centrum Indicatiestelling Zorg). Arvioinnissa on tärkeää arvioida myös omia voimavaroja ja mahdollisuuksia huolehtia itsestään. Palvelujen tarpeen määrittelyn jälkeen iäkäs ihminen voi ottaa yhteyttä alueelliseen tai paikalliseen kotihoito-organisaatioon. (Välikangas 2009; Valli 2012.)

Vastuu ikääntyneiden asumisen järjestämisestä on paikallisella tasolla. Keskeinen rooli on erilaisilla säätiöillä ja asuntoalan järjestöillä, joilla on myös kansallisesti vastuu julkisesta sosiaalisesta asumisesta. Kunnat, järjestöt ja säätiöt ovat myös yhteistyössä kehittäneet ikäihmisten asumista ja rakentaneet yksityisiä asuintaloja. Asumisen toteuttamisessa halutaan suunnata rahoitusta uudenlaiseen asumiseen, jossa kehitetään myös toimintakulttuuria sekä monipuolistetaan ikääntyneiden asumisen ratkaisuja ja palveluja. Perinteisissä palvelutaloissa ja asumisyksiköissä on kaikille asukkaille tarjottu samaa palvelupakettia. Asumiseen liittyviin palveluihin halutaan kuitenkin erilaisia vaihtoehtoisia palveluja, joista jokainen voi rakentaa omien yksilöllisten tarpeittensa mukaisen palvelujen kokonaisuuden. Ikäihmisille tarkoitetuissa asuintaloissa on kaikenlaisia asuntoja: tavallisia palveluasuntoja, sosiaalista asumista sekä omistusasuntoja. Tulevaisuuden tavoitteena on rakentaa lisää uuden toimintamallin mukaista asumista. (Välikangas 2009; Valli 2012.)

Hollannin ikääntyneiden asumisen tukemiselle on tyypillistä hyvin laaja kirjo erilaisia palveluja. Palvelujen tuottamisessa ja kehittämässä näkyvät monin tavoin idearikkaus, suvaitsevaisuus ja monikulttuurisuus. Keskeistä on myös positiivinen asenne ja kiinnostus sekä ikääntyneisiin että vanhustyöhön. Iäkäs ihminen ei ole hoidon kohde, hän tarvitsee ennen kaikkea välittämistä. Välittäminen korostuu sekä palvelu- ja hoitokulttuurissa että iäkkään mahdollisuuksissa olla aktiivinen toimija ja päätöksentekijä omassa elämässään. Ikääntyvälle ihmiselle on osallistumismahdollisuuksia sekä monenlaista toimintaa ja virikkeitä. (Valli 2012.)

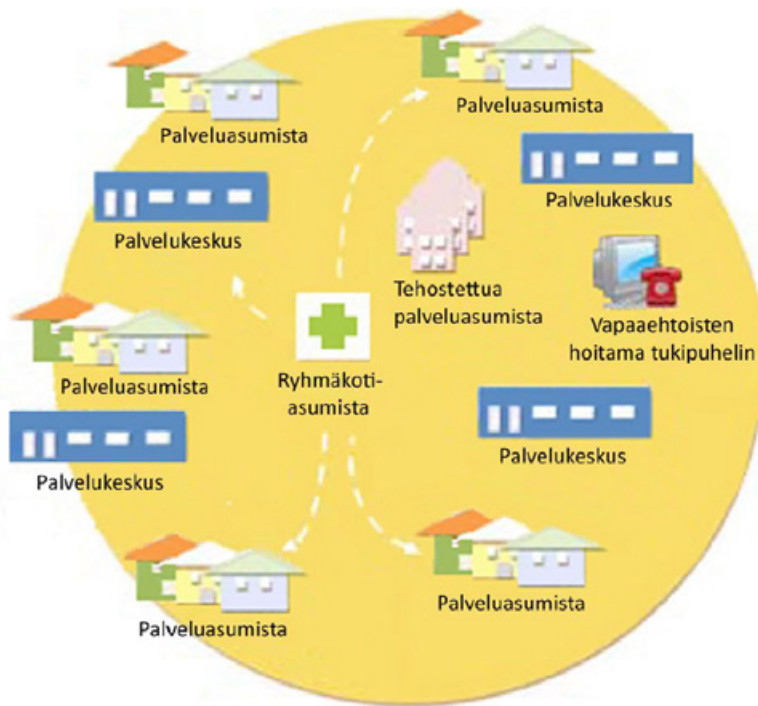
Naapurustomalli ja asumisen palveluvyöhykkeet

Hollannissa ikääntyneen väestön asumisen kehittämisessä on kaksi pääsuuntaa. Itsenäistä ja tarvittaessa avustettua asumista tuetaan tavallisissa asunnoissa, tukiasunnoissa ja järjestämällä asumista palvelujen läheisyydessä. Tämän lisäksi saatavilla on ympärivuorokautista apua tarjoavia palvelutaloja ja hoivakoteja. Hollannille on tyypillistä, että maassa on runsaasti erilaisia asumisen malleja. Julkisessa järjestelmässä korostuu asuinalueille, osaksi tavallista asumista kehitetty asumisen ja palvelut yhdistävä naapurustomalli. Naapurustomallissa ikäihmisille tarkoitettu asuminen perustuu erilaisiin palveluvyöhykkeisiin (woonzorg zones) sekä hoivan ja asumisen yhdistelmiin, hoiva-asuinalueisiin. Lisäksi Hollannissa on useita yksityisiä projekteja, joissa on kehitetty omia asumisen malleja esimerkiksi muistisairaille. (Välikangas 2009.)

Naapurustomallin tavoitteena on mahdollistaa ikäihmiselle elinikäinen asuminen omalla asuinalueella. Naapurustomalleja on perustettu eri puolille Hollantia, kuntiin ja kyliin. Naapurustomalliin perustuvaa toimintaa ovat kehittäneet erityisesti paikalliset asuntoyhdistykset, joilla on velvollisuus rakentaa ja kunnostaa sosiaalisen asuntotuotannon kautta ikäihmisille sopivia asuntoja. Kehittämistyössä ovat olleet mukana myös entiset vanhainkodit ja ikääntyneiden palveluyksiköt, jotka haluavat uudistaa toimintaansa itsenäistä asumista tukevaksi. (Välikangas 2009.)

Naapurustomalli muodostuu kahdesta erilaisesta vyöhykkeestä, palveluvyöhykkeestä ja hoiva-asuinalueesta. Alueen keskellä on palvelukeskus, jonka ympärillä on noin 200 metrin laajuinen palveluvyöhyke, joka on suunniteltu paikallisten olosuhteiden ja tarpeiden pohjalta. Palveluvyöhyke on tarkoitettu erityisesti ikäihmisten asumiseen, mutta sillä voi asua myös muitakin asukkaita. Ikääntyville tarkoitettut asunnot ja julkiset tilat ovat esteettömiä ja turvallisia. Asunnot sijaitsevat kävelymatkan päässä palvelukeskuksesta, ja niihin on mahdollista saada palvelukeskuksista hoivaa ja tukea tarvittaessa 24 tuntia vuorokaudessa. Kunnat päättävät yhteistyössä asuntoyhdistysten ja vanhainkotien kanssa, kuinka paljon alueella tarvitaan tukiasuntoja, palvelutaloasumista sekä asumista palvelukeskuksesta tarjottavalla hoivamahdollisuudella. (Välikangas 2009.)

Palveluvyöhykkeen ulkopuolella on monenlaisia asumisratkaisuja tarjoava hoiva-asuinalue, jossa erilaiset asumisen ja hoivan yhdistelmät ovat mahdollisia. Palveluja on mahdollista saada esimerkiksi palveluvyöhykkeeltä tai erillisistä vapaaehtoistyön tukipisteistä. Ikäihmiset asuvat muun asutuksen keskellä, tavallisissa asunnoissa, joihin on mahdollista tehdä muutostöitä. Asunnot ovat elämänkaariasuntoja tai eritasoisia tukiasuntoja. Asuntojen muutostöissä on huomioitu turvallisuus, esteettömyys ja hälytysmahdollisuudet. Myös hoiva-asuinalueella on mahdollista saada ympärivuorokauden kunnan järjestämää hoivapalvelua. (Välikangas 2009.)



Kuva 2. Hollannin naapurustomalli (Välikangas 2009)

Palveluvyöhykkeelle sijoittuvien palvelukeskusten palvelutarjonta on hyvätasoinen ja kattavaa. Ne tarjoavat yhteisöllisiä palveluja ja aktiviteetteja kaikille alueen ikääntyville asukkailla. Palveluntuottajia ja toimijoita on useita, ja heidän muodostamansa kokonaisuus sisältää erilaisia hyvinvointia ja terveyttä sekä hoivaa tukevia palveluja. Lisäksi saatavilla on asunnon muutostöihin liittyviä palveluja. Palvelukeskuksissa on matalan kynnyksen infopiste, josta saa tietoa asumisesta, hoivapalveluista ja hyvinvoinnista sekä niitä tuottavista tahoista. Vapaaehtoisten rooli on toiminnan järjestämisessä keskeinen. Avun tarpeen lisääntyessä ikääntyneelle voidaan osoittaa vapaaehtoinen tukihenkilö, jonka kanssa hän voi suunnitella tarvittavia palveluja. Naapurustomalliin kuuluvat myös paikalliset hoitokodit, pienet asumisyksiköt ja ryhmäasunnot, jotka tarjoavat palveluitaan asuin ympäristön ikääntyneille asukkailla. Myös muistisairaiden ryhmäkodit sijoittuvat muun asutuksen joukkoon. (Välikangas 2009.)

Hollannin naapurustomalli on mielenkiintoinen esimerkki siitä, miten ikäihmisten asuminen voidaan järjestää heidän omassa elinympäristössään. Onnistuneessa naapurustomallissa kysyntä ja tarjonta kohtaavat hyvin toisensa. Myös ikääntyneillä ihmisillä on selkeä rooli hoivapalvelujen suunnittelussa. Hollannissa saatujen kokemusten mukaan alueen asukkaiden hoivapalvelujen käytön määrä on saattanut vähentyä muiden hyvinvointiin liittyvien palvelujen tarjonnan kasvaessa. (Välikangas 2009.)

Integroidut palvelualueet

Hollannissa on myös palvelualueita, joita kutsutaan integroiduiksi palvelualueiksi (integrated service areas). Integroidut palvelualueet sijaitsevat tavallisilla asuinalueilla, joille on suunniteltu erityisratkaisuja vastaamaan ikääntyneiden ja vammaisten ihmisten asumisen, hoivan ja tuen tarpeisiin. Ryhmä hollantilaisia arkkitehtejä esitteli integroidun palvelualueen käsitteen 1990-luvun lopulla, jonka jälkeen on toteutettu yli 100 paikallista palvelualueita olemassa oleville ja uusille asuinalueille. Integroitujen palvelualueiden päätavoitteena on tukea hoivaa ja tukea tarvitsevien

ihmisten itsenäistä elämistä heidän omilla asuinalueillaan toteuttamalla aluepohjaisia asumisen, hoivan ja tuen ratkaisuja.

Asumisen, hoivan ja tuen ratkaisut vaihtelevat. Ne voivat olla esim.

- elämänkaarikestäviä (life-cycle proof) asuinalueita, joilla parannetaan esteettömyyttä ja asuntojen laatua
- liikkumisesteisten henkilöiden tarpeita vastaavien tapaamispaikkojen järjestämisestä parantamalla asuinalueiden julkisten tilojen saavutettavuutta
- kysyntäpohjaisten ja integroitujen hoiva- ja tukipalvelujen toteuttamista. Nämä palvelut sisältävät sekä tiloihin liittyvät investoinnit että palvelujen järjestämisen, ml. matalankynnyksen ammatilliseen ja naapuriapuun/vapaaehtoistyöhön pohjaavat avun muodot. (<http://www.ru.nl/nsm/imr?ActLbl=pagina&ActId=816097>)

Asiantuntijat Saksasta, Hollannista, Sveitsistä ja Tanskasta perustivat ns. ISA-verkoston vuonna 2009, kun he tunnistivat omissa maissaan erilaisia integroituja asumis- ja palvelujärjestelyjä. Integroitujen palvelualueiden kriteerien mukaan asuminen on integroitu paikallisyhteisöön, jossa sosiaali- ja terveyspalvelut ovat koordinoituja. Asukkaat ja kunta ovat aktiivisesti mukana alueiden toteutuksessa. Asuinalueiden tunnuspiirteitä ovat asumisen esteettömyys ja korjaukset, asiantuntijoiden ja naapureiden apu sekä erilaiset saatavilla olevat hoivaratkaisut ja yhteisölliset kohtaamispaikat. Www-sivuilta (www.isa-platform.eu) löytyy esimerkkejä eri maiden integroiduista palvelualueista.

3.3

Arviointia Tanskan ja Hollannin esimerkkien soveltamisesta

Ikääntyneiden asumisen järjestäminen Tanskassa ja niin sanottu Tanskan malli ovat puhuttaneet pitkään suomalaisia asumisen ja hoivan kehittäjiä. Viime vuosina myös Hollannin erilaiset asumisen ratkaisut ovat herättäneet kiinnostusta. Myös tässä selvityksessä mukana olleet kunnat ovat käyneet koulutus- ja tutustumismatkoilla sekä Tanskassa että Hollannissa. Matkoilta on haettu käytännön esimerkkejä, malleja ja uusia näkökulmia ikääntyneiden asumiseen ja palveluihin. Tanskan ja Hollannin ikäihmisten asumisen ratkaisut ja palvelualueet ovat auttaneet huomaamaan erilaisia kehittämistarpeita, mutta antaneet myös tietoa erilaista ratkaisusta myös suomalaisen palvelujärjestelmän näkökulmasta. Esimerkit ovat vahvistaneet uskoa siihen, että vastaavanlainen kehittämistyö on mahdollista myös maassamme.

Tanska ja Hollanti ovat olleet esimerkkejä kehitettäessä suomalaisittain uudenlaista toiminta- ja palvelukulttuuria. Tanskan ja Hollannin toimintakulttuurit eroavat Suomesta siinä, että niissä molemmista korostetaan hoitamisen sijasta asumista ja yhteisöllisyyttä. Asumisen järjestämisen tavoitteena on turvata iäkkäälle ihmiselle, hänen toimintakyvystään riippumatta, mahdollisuus olla oman yhteisönsä täysivaltainen jäsen. Hän voi valita asuinpaikkansa ja jatkaa asumista haluamallaan tavalla siinä asunnossa ja kodissa, missä hän asuu. Asumisessa korostuvat ikäystävällinen asuinympäristö ja sen tarjoamat mahdollisuudet. Tarvelähtöisillä palveluilla pyritään mahdollistamaan tavallinen asuminen ja oman näköinen elämä myös toimintakyvyn heiketessä. Hoivan tarpeen ja sairauksien hoitamisen sijasta korostetaan kuntoutusta ja toimintakykyä sekä ennaltaehkäisevää toimintaa, hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja. Palvelujen järjestäminen perustuu yksilölliseen tarvearviointiin. Asumista tukevia palveluja järjestetään tarpeen, ei asumismuodon tai -paikan perusteella.

Tanskan ja Hollannin esimerkkien hyödyntämiseen on vaikuttanut asumiseen ja palvelujen järjestämiseen liittyvän lainsäädännön ja normien erilaisuus verrattuna Suomeen. Esimerkiksi vastuukysymykset asiakkaiden turvallisuuden suhteen ovat vaikuttaneet suomalaisen toimintakulttuuriin. Esimerkki toimintatapojen eroista Tanskan ja Suomen välillä on muistisairaiden liikkumisen rajoittaminen. Suomessa turvallisen ympäristön katsotaan edellyttävän ovien lukitsemista, jotta asukas ei pääse vahingoittamaan itseään. Tanskassa korostetaan ikäihmisten perusoikeuksia ja toisaalta vastuuta omasta itsestään, minkä perusteella liikkumisen rajoittaminen ja ovien lukitseminen on kielletty. Lisäksi palvelujen rahoitusjärjestelmien erot vaikuttavat asumisen ja palvelujen järjestämiseen sekä ikäihmisten valinnanvapauteen suhteessa palveluihin.

Tanskan ja Hollannin asumisen malleja on käytetty pohjana maamme sovellutuksille. Lainsäädännön ja suositusten lisäksi kunnat ovat ottaneet huomioon paikalliset olosuhteet ja toimintaedellytykset. Asumisen kehittämistyössä on otettu mallia tilojen suunnitteluun liittyvissä ratkaisuisa ja toimintakulttuurin muuttamisessa. Asumisessa on siirrytty yksiportaiseen asumiseen, ja toiminnassa korostetaan yhteisöllisyyttä ja asukkaiden toimintakyvyn edistämistä. Asumiseen liittyviä palveluja ei nähdä pelkästään hoitamisen ja hoivapalvelujen näkökulmasta. Suomalaisissa ratkaisuisa näkyvät myös tavoitteet välimuotoisten asumispalvelujen kehittämisessä sekä ennaltaehkäisevien, kaikille asuinalueen ikäihmisille suunnattujen palvelujen ja toiminnan merkitys.

Kuntien kokemuksia palvelualuemallien suunnittelussa käsittelevässä haastatteluaineistossa keskusteltiin mm. ikääntyneiden asumisen tulevaisuudesta. Seuraavassa kuvataan yhden haastateltavan visio siitä, millainen suomalaisesta ikääntymisestä ja asumisesta voisi olla parhaimmillaan esimerkiksi 20 vuoden päästä:

”Ikääntyminen ei merkitse pelkästään sitä, että on turvassa ja saa hoitoa. Ikäihmisellä on mahdollista elää ja asua sellaisessa asuin- ja toimintaympäristössä, joka on suunniteltu mahdollisimman turvalliseksi, mutta siellä voi toimia ja liikkua vapaasti. Erilaisten ikäystävällisten asumisratkaisujen ja rakentamisen lisäksi on huomioitu, että alueella on mahdollisimman monipuolisesti erilaisia, arkea ja kotona selviytymistä tukevia palveluja sekä ryhmätiloja yhteisiin, sukupolvien välisiin, kokoontumisiin ja tapaamisiin. Asumista tukevat palvelut ovat kaikkien alueen asukkaiden käytettävissä. Muistisairaiden asumisyksiköissä ei olisi lukittuja ovia ja tiloja, vaan ympärillä olisi esim. isoja, aidattuja puistoalueita, joissa voisi vapaasti oleskella ja liikkua.”

Seuraavissa luvuissa kuvataan viittä suomalaista esimerkkiä, joissa on tavoitteena kehittää ikääntyneiden asumista ja palvelurakennetta kohti palvelualuemallin kaltaista toimintaa. Esimerkit ovat erilaisissa kehitysvaiheissa, riippuen kehittämistyön pituudesta ja lähtötilanteesta. Ikäihmisten asumisen kehittämiseen vaikuttavat kuntien paikalliset olosuhteet sekä palvelu- ja toimintakulttuurit. Esimerkit kuvaavat asumisen kehittämisen lähtökohtia sekä erilaisissa kaupunkiympäristöissä että maaseudulla. Tämän jälkeen arvioidaan asumisen ja palvelualueiden tavoitteiden toteutumista, hyviä käytäntöjä, edellytyksiä sekä kehittämisen tulevaisuuden haasteita suhteessa palvelualueille asetettuihin valtakunnallisiin tavoitteisiin.

4 Esimerkkejä palvelualueiden kehittämistyöstä

4.1

Riistavuoren monipuolinen palvelukeskus ja Läntinen alue Helsingissä

Helsingissä yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa vuoteen 2030 mennessä nykyisestä 15 prosentista 20 prosenttiin. Kasvu on merkittävää erityisesti 65–74 -vuotiaiden ja yli 85-vuotiaiden ikäryhmissä. Väestön ikääntymisen seurauksena myös terveydenhoidon ja sosiaalipalvelujen tarve lisääntyy. (Helsingin strategiaohjelma 2013–2016.) Ikääntyneiden palveluissa tavoitteena on lisätä ikääntyvien kotona asumista valtakunnallisten tavoitteiden mukaiseksi 91–92 % yli 75-vuotiaista. Kotona asuvien osuus on hieman kasvanut viime vuosina, ja vuonna 2012 asui kotona 75 vuotta täyttäneistä 89 %. Tavoitteena on turvata ikääntyneille ihmisille turvallinen ja arvokas elämä uudistamalla palvelurakennetta lisäämällä kotiin annettavia ja kotona asumista tukevia palveluja sekä vähentämällä laitoshoidon tarvetta. Vanhimista asukkaista useimmat tarvitsevat muiden apua arjessa selviytymiseen. Aktiiviset ikääntyneet pystyvät hyödyntämään vanhuspalvelujen lisäksi kaupungin tarjoamia muita palveluja. He ovat myös merkittävä voimavara omaishoitajina läheisilleen tai vapaaehtoistoimijoina. (Helsingin strategiaohjelma 2013–2016.)

Ikääntyneiden asuntokannan tulevaisuuden kehittämistarpeena on lisätä sekä omistuspohjaista että vuokratulopohjaista senioriasuntotuotantoa. Erityistä tarvetta on palveluasunnoille, joissa on ympärivuorokautista henkilökuntaa. Ikääntyneiden asumista parannetaan lisäämällä esteettömiä asumisvaihtoehtoja esimerkiksi täydennysrakentamisella. Asuinrakennusten ja -ympäristöjen peruskorjauksessa ja kehittämisessä korostetaan esteettömyyttä ja hissien rakentamista. Asunto-osakeyhtiöille tarjotaan neuvontaa muun muassa hissiprojektin ja peruskorjausneuvonnan avulla. (Helsingin maankäytön ja rakentamisen toteuttamisohjelma 2008–2017.)

Helsingin strategiaohjelman mukaan ikääntynyt ja alle 65-vuotias toimintakyvyllään alentunut asukas saa tarvitsemansa hoidon, kuntoutuksen ja palvelut viiveettä oikeassa paikassa. Tavoitteena on kasvattaa kotona asuvien osuutta 75 vuotta täyttäneistä ja pienentää laitoshoidon osuutta ympärivuorokautisesta hoidosta. Palveluja järjestettäessä otetaan huomioon kasvava muistisairaiden määrä ja ikääntyneiden maahanmuuttajien palvelujen tarpeet. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi on määriteltävä palvelurakenne ja rakennettu palvelualuemalli, joka perustuu Riistavuoren vanhustenkeskuksessa vuosina 2008–2009 toteutetun Monipuolinen vanhustenkeskus -pilottihankkeessa saatuihin tuloksiin ja kokemuksiin. Riistavuoren vanhustenkeskuksen pilottihankkeen ja kehittämistoiminnan taustana oli havainto, että pitkäaikaishoidon asiakkaat eivät käytännössä poikkea toisistaan hoivan ja avun tarpeen suhteen eri hoidon portailla olevissa yksiköissä. Tästä syystä palvelurakennetta haluttiin yksinkertaistaa ja siirtää yksiportaiseen palveluasumiseen sekä samalla lisätä ennaltaehkäisevää, kotona asumista tukevaa toimintaa.

Riistavuoren monipuolisen vanhustenkeskuksen pilotoinnin jälkeen Helsingin palvelurakenteen ja palvelujen kehittämisen tavoitteeksi asetettiin koko kaupungin kattava monipuolisten palvelukeskusten verkosto (vrt. palvelualue), joka tarjoaa palveluja lähialueen ikäihmisille ja tukee kotona asumisen jatkumista myös toimintakyvyn heiketessä. Ehdotus monipuolisen vanhustenkeskusten verkostosta valmistui vuoden 2010 lopussa, jolloin toimintamalliin siirtyivät Riistavuoren lisäksi Kontulan, Töölön, Roihuvuoren vanhustenkeskukset. Kinaporin, Syystien ja Kustaankartanon vanhustenkeskukset ottivat toimintamallin käyttöön hieman myöhemmin. Myös Myllypuron, Kivelän ja Koskelan vanhustenkeskusten toimintaa alettiin kehittää vuodesta 2010, ja vuonna 2013 niiden nimet vaihdettiin monipuolisiksi vanhustenkeskuksiksi. Vuonna 2014 Helsingissä oli yhteensä 10 monipuolista vanhustenkeskusta, mutta tulevaisuuden tavoitteena on 14 monipuolista palvelukeskusta, jolloin syntyy koko kaupungin kattava verkosto. (Soini ym. 2011; www.hel.fi)

Monipuolinen palvelukeskus tarjoaa sekä monipuolisia, ennaltaehkäiseviä ja kuntoutumista edistäviä palveluita että ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa joko yhtenä alueellisena kokonaisuutena tai verkostomaisena ratkaisuna. Siihen voi kuulua lähialueilla sijaitsevia muita palveluyksiköitä, esimerkiksi palvelutaloja ja pienempiä palvelukeskuksia. Monipuolisten palvelukeskusten lähtökohtana on hyödyntää olemassa olevia ikäihmisten palveluihin suunnattuja tiloja, jotka tarpeen mukaan korjataan toiminnalle sopiviksi. Tilat koostuvat palvelukeskuksen ja asumispalvelujen järjestämiseen tarvittavista tiloista (mm. yhteisöllisistä tiloista, ravintoloista, palveluasumisen tiloista ja kuntoutustiloista).

Palvelukeskustoiminta on kaikille lähialueen ikääntyville asukkaille tarkoitettua avointa, ennaltaehkäisevää, hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa, johon asiakkaat hakeutuvat pääosin itsenäisesti. Palvelukeskus on alueen ikäihmisten kohtaamispaikka, ”olohuone”. Palvelukeskuksessa on kahvila ja ravintola, joka on tarkoitettu sekä alueen että palvelukeskuksen asumispalvelujen asukkaiden käyttöön. Toiminnasta suuri osa on virkistys- ja harrastustoimintaa, liikuntaa ja sosiaalista vuorovaikutusta. Lisäksi saatavilla on erilaisia neuvonta- ja ohjauspalveluja. Toimintaa järjestävät myös vapaaehtoiset ja alueen asukkaat sekä paikalliset yhdistykset ja järjestöt. Palvelukeskukset voivat myös profiloitua alueen asiakkaiden tarpeiden, toimintatilojen ja henkilöstön osaamisen perusteella. (Paulig & Sihvola 2011.)

Palvelukeskuksen asumispalvelujen ympärivuorokautisen hoidon tavoitteena on hoidon portaisuuden poistaminen sekä palveluasumisen laadun ja viihtyisyyden kehittäminen. Toiminnassa yhdistyy yhdeksi kokonaisuudeksi terveyskeskuksen vuodeosasto, vanhainkoti ja palveluasuminen. (Soini ym. 2011.) Monipuolisissa palvelukeskuksissa palveluasumista on järjestetty sekä eri painotuksin profiloituneissa ryhmäkodeissa (esim. muistisairaat, psykiatri) että palvelutalossa. Helsingin kokemusten mukaan ryhmäkotien ja palvelutalojen asukkaat eivät kuitenkaan käytännössä eroa toisistaan hoidon tarpeen suhteen. Molemmissa asumismuodoissa asukkaiden valintaperusteet vastaavat tehostetun palveluasumisen kriteerejä. Tästä syystä tulevaisuudessa harkitaan jaon poistamista, jolla lisättäisiin yhteisöllisempää ryhmäkotiasumista myös nykyisissä palvelutaloissa.

Monipuolisten palvelukeskusten ja palvelualueiden kehittäminen on perustunut *Ageing in place* ajatteluun, jossa ikäihmisen ei tarvitse muuttaa palvelujen perässä toiseen kaupunginosaan. Keskusten asiakkaat muodostuvat palvelualueen asukkaista sekä päivätoiminnan, lyhytaikashoidon, arviointi- ja kuntoutusosastojen ja ympärivuorokautisen hoivan asukkaista. Se toimii myös kotihoidon ja kotikuntoutuksen tukikeskuksena. Ympärivuorokautinen asuminen on yksiportaisista hoiva-asumista. Palvelukeskuspalvelut muodostuvat liikunta- ja kädentaitoryhmistä, yhteisöllisistä tapahtumista, hyödyllisten taitojen oppimista ja ylläpitämistä tukevista ryhmistä ja tilaisuuksista, omaishoitajien neuvonta- ja tukipalveluista sekä muistisairaiden asiakkaiden päivä-, ilt- ja viikonlopputoiminnoista. (Soini ym. 2011.)

Riistavuoren monipuolinen palvelukeskus

Riistavuoren monipuolinen vanhustenkeskus sijaitsee läntisen Helsingin alueella Etelä-Haagan kaupunginosassa, jonka asukkaista yli 65-vuotiaita on noin 15 % (1800) ja yli 75-vuotiaita 8 % (1100). Alueen tyypillinen rakennuskanta on 1950- ja 1960-luvulta. Talot ovat pääsääntöisesti neljäkerroksisia hissittömiä taloja, ja niissä on ahtaat kylpyhuoneet kynnyksineen. Haagan alueella ja Riistavuoren ympäristössä on tarvetta lisätä esteetöntä senioriasumista. Palvelukeskuksen viereen on kaavoitettu tontteja senioritaloille, joille toivotaan ulkopuolisia rakennuttajia. Alueen asukkaiden toivotaan muuttavan mahdollisuuksien mukaan näihin senioritaloihin, jos heidän asuntojaan ei ole mahdollista korjata esteettömiksi.

Riistavuoren monipuolinen palvelukeskus palvelee lähialueen asukkaiden lisäksi myös muita läntisen Helsingin kaupunginosien asukkaita. Palvelukeskuksen ympärille muodostuva palvelualue rakentuu siihen tukeutuvasta verkostomaisesta alueellisesta toiminnasta. Riistavuori muodostaa hallinnollisen jaoksen, ja siihen kuuluvat palvelualueella sijaitsevat Munkkiniemen palvelukeskus ja palvelutalot Munkkiniemessä, Pohjois-Haagassa ja Kannelmäessä. Lisäksi toiminnan piirissä on muissa kaupunginosissa (esim. Malminkartano, Pitäjänmäki) toimivia niin sanottu kivijalkaryhmiä, jotka kokoontuvat esimerkiksi Helsingin kaupungin vuokratilojen ja muiden asuintalojen yhteis- ja kerhotoiloissa.

Riistavuoren monipuolisen palvelukeskuksen toiminta jakaantuu avoimeen palvelukeskukseen ja asumispalveluihin (ympäri vuorokautinen hoiva, lyhytaikaisasuminen, arviointi- ja kuntoutusyksikkö). Asumispalveluissa on yhteensä 185 hoitopaikkaa, joista noin 140 paikkaa on pysyviä ympärivuorokautisen hoivan asumispaikkoja, noin 30 arviointi- ja kuntoutumis- ja 15 lyhytaikaishoidon paikkoja. Avoimen palvelukeskuksen toiminta sisältää kahvila-ravintolan, harrastus- ja ryhmätiloja, omahoitopisteen, sosiaali- ja terveysneuvontaa, palveluohjausta ja erilaista ryhmätoimintaa. Avoimessa palvelukeskuksessa on vuosittain noin 80 000 asiakaskäyntiä. Palvelukeskuksen lisäksi avopalveluina järjestetään myös päivätoimintaa ja lyhytaikaisasumista. (Soini ym. 2011.)

Riistavuoren palvelukeskus ja palvelutalot tarjoavat palveluja esimerkiksi päihdeasiakkaille (Pilkeryhmät) ja omaishoitajille. Yhteistyötä tehdään sosiaali- ja lähityön kanssa sekä esimerkiksi omaishoidonkeskusten kanssa. Verkostomaisesti leviävän toiminnan tavoitteena ovat helppo saavutettavuus ja tasapuolisen palvelun tarjoaminen kaikkien läntisen Helsingin erilaisten kaupunginosien asukkaille. Näin pystytään huomiomaan asuinalueiden asukkaiden yksilölliset toiveet ja erityistarpeet, mikä lisää palvelujen houkuttelevuutta ja käyttöä. Tulevaisuuden tavoitteena on perustaa läntiseen Helsinkiin uusia monipuolisia palvelukeskuksia (esim. Pohjois-Haaga, Kannelmäki, Malminkartano).

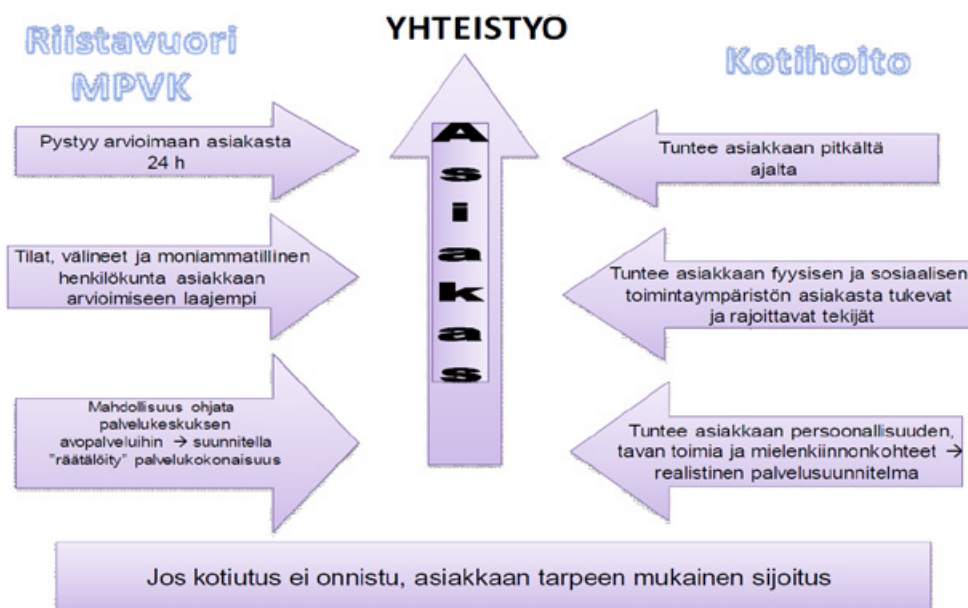
Riistavuoren palvelukeskuksissa ja alueen muissa yksiköissä erilaista ryhmätoimintaa järjestävät sosiaali-ohjaajat. Lisäksi paikalliset yhdistykset ja järjestöt kokoontuvat tiloissa. Palvelukeskuksessa järjestetään eri sukupolvia yhdistäviä tapahtumia, esimerkiksi teemapäiviä ja yleisötapahtumia. Viime aikoina läntisen alueen toimintaan on aktivoitu mukaan myös paikallisia kaupunginosien asukas-yhdistyksiä, joissa toimii eläkkeellä olevia ihmisiä, jotka ovat potentiaalisia vapaaehtoistoimijoita. Paikallisilla liikenneyhteyksillä on suuri merkitys palveluyksiköiden saavutettavuuden ja käytön näkökulmasta. Tässä syystä on tarpeen tarkastella esimerkiksi ryhmätoiminnan aikatauluja ja yhteensovittaa niitä palvelukeskukseen kulkevan palvelulinjan aikataulujen kanssa.

Avoimen palvelukeskuksen toiminnan lisäksi myös monipuolisen palvelukeskuksen muiden toimintojen (arviointi- ja kuntoutusyksikkö, päivätoiminta ja lyhytaikaishoito) tavoitteena on edistää ja tukea lähialueen asukkaiden kotona asumisen mahdollisuuksia erityisesti silloin, kun heidän toimintakykynsä heikentymisen

vuoksi päivittäinen selviytyminen ja asumisen jatkuminen ovat uhattuna. Riistavuoren pilotissa kehitettiin arviointi- ja kuntoutusyksikön ja kotiinkuntoutumisen toimintamallia, jonka tavoitteena on edistää kotona asumista ja vähentää tai siirtää ympärivuorokautiseen hoivaan siirtymisen tarvetta. Ympäristön asukkaat tulivat kuntoutusjaksolle tavallisesti joko kotihoidon palvelujen piiristä tai sairaalasta kotiutuuksaan, jos he eivät selviytyneet kotona pelkästään kotihoidon palvelujen avulla.

Pilotin kokemusten mukaan arviointi- ja kuntoutusjaksosta hyötyvät esimerkiksi sairaalasta kotiutumisessa olevat, akuutista sairaudesta toipuvat asiakkaat, jotka eivät selviä vielä kotona, mutta eivät ole enää sairaalahoidon tarpeessa. Kuntoutusjakso mahdollistaa, että asiakkaille ei tarvitse tehdä niin sanottua pitkäaikaishoidon päättöstä, vaan vasta kuntoutusjakson jälkeen arvioidaan ympärivuorokautisen hoidon tarvetta. Arviointi- ja kuntoutusjakso on hyödyllinen myös sellaisille kotihoidon asiakkaille, joiden kotona selviytyminen on eri syistä kriisiytynyt. Heidät voidaan ohjata arviointiin ja kuntoutukseen ennen kuin kotihoidon tukitoimenpiteet ovat maksimaalisesti käytössä. Pilotin kokemusten mukaan arviointijaksosta eivät kuitenkaan hyödy muistisairaajat asiakkaat, jotka kotihoitotiimin mukaan eivät enää vahvoin tukitoimin selviä kotona. Heille pitäisi pyrkiä järjestämään suoraan pysyvä hoitopaikka. (Soini ym. 2011.)

Arviointi- ja kuntoutusyksikön toiminta edellytti toimintakulttuurin ja alueen toimijoiden yhteistyön käytäntöjen muutosta, jotta se pystyisi paremmin palvelemaan alueen asukkaita. Asumisen vaihtoehtojen arvioinnissa ja kotiinkuntoutumisessa oli merkittävää henkilöstön moniammatillisen tiimityöskentelyn ja toimintamallin kehittäminen. Moniammatillisesta tiimityöstä vastasi palvelukeskuksen vastaava ohjaaja yhdessä vastuuhoidajan, arviointitoiminnan fysioterapeutin ja toimintaterapeutin, sosiaalityöntekijän ja yksiköiden sosiaaliohjaajien kanssa. Kotiutumisen ja kotiinkuntoutumisen näkökulmasta oli merkittävää palvelukeskuksen ja kotihoidon välinen yhteistyö, joka mahdollisti tiedon jakamisen ja yksilöllisen kotiutumisen räätälöinnin asiakkaan tarpeiden mukaisesti (ks. kuva 3). (Soini ym. 2011.) Palvelukeskuksen ja kotihoidon yhteistyö on esimerkki siitä, miten palvelukeskus voi toimia alueen tukikeskuksena ja tarjota erilaisia mahdollisuuksia asukkaiden kotona asumisen tukemiseen yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa.



Kuva 3. Arviointi- ja kuntoutusyksikön ja kotihoidon yhteistyö (Soini ym. 2011)

Monipuolisen palvelukeskuksen laaja-alaisen ja lähialueelle ulottuvan toiminnan kehittämisen kannalta oli merkittävää myös henkilöstörakenteen muuttaminen moniammatilliseksi. Sitä monipuolistettiin muuttamalla täyttämättä jääneitä sairaanhoitajan toimia sosiaaliohjaajien, fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien toimiksi. Palvelukeskuksen sosiaalityöntekijä vastasi koko keskuksen sosiaalityöstä. Hän ja sosiaaliohjaajat osallistuivat kotiutuksen järjestelyihin ja yhteisille kotikäynneille sekä kehittivät yhteistyötä palvelukeskuksen ja kotihoidon välillä. Lisäksi yhteistyötä lisättiin alueellisen sosiaali- ja lähityön kanssa. Tämä mahdollisti voimavarojen yhdistämisen ja monipuolisempien palvelujen järjestämisen alueiden asukkaille.

Riistavuoren monipuolisen palvelukeskuksen kehittämisen lähtökohtana on ollut palvelukeskusten toiminnan laajentaminen, jotta niiden toiminnalla pystyttäisiin lisäämään kotona asumista. Tavoite palvelualueiden kehittämisestä palvelukeskusten ympärille on asetettu vasta Riistavuoren pilotin jälkeen. Riistavuoren pilotissa ei vielä tehty aktiivisesti yhteistyötä rakennus- ja teknisen toimen kanssa. Tämä yhteistyö on vahvistunut vasta myöhemmin, kun on perustettu uusia monipuolisia palvelukeskuksia.

4.2

Kauklahden elä ja asu -seniorikeskus Espoossa

Espoon kaupungin ikääntyneiden asumisen elä ja asu -seniorikeskusmalli perustuu Espoon ikääntymispoliittisen ohjelmaan 2009–2015 ja sen pohjalta tehtyihin strategisiin päätöksiin. Ikäihmisten asumisen kehittämisellä varaudutaan väestön ikääntymiseen, sillä ikääntyneiden määrä kasvaa voimakkaasti seuraavien vuosikymmenien aikana. Vuonna 2013 väestöstä 13,2 % (260 800 asukasta) oli 65 vuotta täyttäneitä ja 75 vuotta täyttäneitä oli 4,9 %. Yksinasuvien ikäihmisten osuus on pysynyt vuosien myötä melko vakiona, mutta ikäihmisten määrän lisääntyessä yksinasuvien lukumäärä kasvaa. Vuonna 2011 lukumäärällisesti yksinasuvia yli 74-vuotiaita oli noin 4 900, joista 80 % oli naisia. (Espoolaisten hyvinvoinnin tila 2013; Ikäihmisten tulevaisuuden hoiva-asumista koskeva kysely 2013.)

Espoo saavuttaa hyvin valtakunnallisessa palveluiden laatusuosituksessa määritellyt ikääntyneiden kotona asumisen tavoitteet. Espoolaisista 75 vuotta täyttäneistä 92 % asuu kotona. Kaupungissa on laatusuosituksen enimmäismäärä vähemmän ikääntyneitä pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Laitoshoidossa olevien 75 vuotta täyttäneiden espoolaisten määrä on vähentynyt selvästi vuodesta 2006 lähtien, vaikka tämä ikäryhmä on lukumääräisesti kasvanut. Kyse on palvelurakenteeseen tehdystä muutoksesta. (Espoolaisten hyvinvoinnin tila 2013.)

Ikääntymispoliittisen ohjelman mukaan ikääntyneiden palvelujen kehittämisen lähtökohtana on omaehtoisen ikääntymisen, elämisen ja asumisen tukeminen. Omaehtoisen ikääntymisen edellytyksinä ovat ympäristön esteettömyys, riittävä tiedon ja palvelujen saatavuus sekä kotona asumisen tukeminen. Esteetön elinympäristö ja asuminen mahdollistavat kotona elämisen omin ehdoin. Kaupungin tilojen ja toimintojen tulee olla helposti saavutettavia, ja ne tulisi suunnitella innostamaan asiakkaita omatoimisuuteen.

Esteettömän asuinympäristön tavoitteiden saavuttamiseksi teknisen toimen vastuulla on kartoittaa asuinalueiden ja palveluiden välisten reittien esteettömyys ja tehdä suunnitelma parannustoimenpiteistä rakentamisohjelmaan. Lisäksi kehitetään joukkoliikennettä ja kuljetustukea, tiedotetaan hissien rakentamisesta taloyhtiöille, tehdään kotien esteettömyysarviointia sekä tuetaan ja tarjotaan neuvontaan korjausrakentamisessa ja asunnon muutostöissä. Kotona asumista tukevia palveluja kehitetään uudistamalla ikäihmisten palvelujärjestelmää asiakaslähtöiseksi, tarpeisiin

herkästi ja joustavasti reagoivaksi eheäksi kokonaisuudeksi. (Espoon ikääntymispoliittinen ohjelma 2009.)

Kaupunki selvitti vuonna 2013 mitä espoolaiset ikäihmiset odottavat ympärivuorokautiselta hoiva-asumiselta. Kyselyn tulosten mukaan he odottavat hoiva-asumiselta yksityisyyttä, mutta samalla yhteisöllisyyttä. Asuintilana arvostetaan yhden hengen huonetta, jossa on omat saniteettitilat. Lisäksi toivotaan tilaratkaisuja, jotka mahdollistavat yhteisöllisyyden. Toiminnalta odotettiin mielekkyyttä ja virikkeellisyyttä. Asumaan asemassa korostuivat mahdollisuus päättää omista asioista sekä toive palveluiden saatavuudesta ja mahdollisuudesta valita hoiva-asumisyksikön paikka. Hoiva-asumisyksikön toivotaan sijaitsevan kotikunnan alueella ja hyvien kulkuyhteyksien varrella. Kaupunkiympäristö ja hyvät kulkuyhteydet koetaan tärkeämpänä kuin luonnonläheisyys. (Espoolaisten hyvinvoinnin tila 2013; Ikäihmisten tulevaisuuden hoiva-asumista koskeva kysely 2013.)

Elä ja asu seniorikeskus -toimintamalli

Ensimmäinen elä ja asu -seniorikeskus avattiin Kauklahteen 2012. Espoon tavoitteena on laajentaa seniorikeskuksiin perustuvaa toimintamallia alueelliseksi verkostoksi, joka kattaa koko Espoon kaupungin. Seuraava seniorikeskus valmistuu Leppävaaraan 2016. Lisäksi vuonna 2014 on avattu muistisairaiden hoivaan ja hoitoon erikoistunut palvelukeskus, Viherlaakson muistipalvelukeskus. Tulevaisuudessa seniorikeskuksia on kaikissa viidessä kaupunkikeskuksessa sekä Kauklahdessa ja Kalajärvellä. Tavoitteena on, että alueelliset seniorikeskukset palvelevat lähialueen ikäihmisiä ja ovat helposti saavutettavia. Kaupungin nykyisten palvelutalojen ja pitkäaikaishoidon yksiköiden muutostarve elä ja asu -seniorikeskuksiksi arvioidaan erillisessä asumispalvelun kehittämisohjelmassa. Uudet rakennukset ja peruskorjaukset suunnitellaan elä ja asu -seniorikeskusmallin mukaisesti. Seniorikeskuksissa yhdistyvät hoiva-asuminen ja kaikille sekä hoiva-yksikön asukkaille että lähiympäristön ikääntyneille tarkoitettu palvelukeskus, alueen senioreiden olohuone. (Espoon ikääntymispoliittinen ohjelma 2009.)

Seniorikeskusten ympärille rakennetaan esteetöntä sekä vuokra- että omistuspohjaista senioreiden asumista, jonka määrää lisätään joko kaavoittamalla ja rakentamalla uutta tuotantoa sekä tarpeen mukaan ”korvamerkitsemällä” alueen kaupungin vuokra-asuntoja ikääntyneille esteettömistä hissitaloista. Esimerkiksi Leppävaarassa ei ole ollut tiiviin asuntokannan vuoksi mahdollista kaavoittaa uutta rakennuskantaa, mutta olemassa olevasta Espoon Asunnot Oy:n vuokra-asuntokannasta on pystytty varaamaan asuntoja ikäihmisille. Samankaltainen toiminta on mahdollista myös muissa aluekeskuksissa. Tontteja voidaan myös antaa ulkopuoliselle rakennuttajille senioritalojen rakentamista varten (esim. Kauklahti).

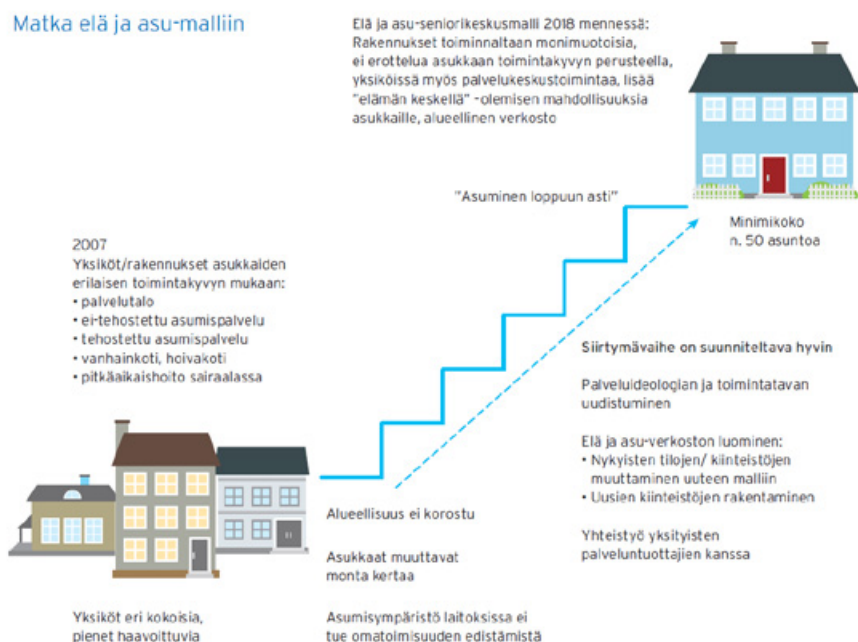
Espoossa on tuettu kuntalaisten oman asumisen ja ikääntymisen suunnittelua käynnistämällä esteettömän asumisen infokampanja, jonka tavoitteena on lisätä tietoisuutta oman asumisen suunnittelusta jo siinä vaiheessa, kun ei vielä ole varsinaista palvelujen tarvetta. Tavoitteena on, että ikääntyvät kuntalaiset arvioivat oman asumisensa esteettömyyttä sekä mahdollisuuksiaan muuttaa ajoissa esimerkiksi esteetömiin senioriasuntoihin elä ja asu -seniorikeskusten läheisyyteen.

Elä ja asu -seniorikeskusten toimintamallissa on hyödynnetty soveltaen Tanskan palvelualuemallin, Hollannin naapurustomallin ja Ruotsin erityisasumisen kokemuksia. Palveluissa siirrytään uuteen toimintatapaan, jossa ikääntyneiden ei tarvitse palveluiden ja hoivan tarpeen lisääntyessä siirtyä pois asuinalueelta esimerkiksi toiselle puolelle kaupunkia. Seniorikeskukset ovat tukikohtia alueen asukkaille. Rakennukset ovat toiminnaltaan monimuotoisia, eivätkä ne erottele asukkaita toimintakyvyn perusteella. Palvelukeskustoiminta (avoin toimintakeskus, päivätoiminta) lisää ”elämän keskellä olemisen mahdollisuuksia” sekä hoiva-asumisen että lähialueen asukkaille.

Toimintaa järjestävät esimerkiksi useat toimijat, asukkaat, vapaaehtoiset ja kolmas sektori.

Elä ja asu -seniorikeskusten hoiva-asumisessa luovutaan hoivan porrastuksesta ja moniportaisesta pitkäaikaishoidosta. Tämä tarkoittaa luopumista pitkäaikaishoidosta sekä sairaalan, vanhainkotien, hoivakotien ja tavallisen palvelutaloasumisen välisestä jaosta. Kaikki nämä pitkäaikaishoidon muodot korvataan uudentyyppisellä asumispalvelulla, joka jatkuu elämän loppuun asti. Asukkaan toimintakyvyn heikkeneminen tai hoivapalvelutarpeen kasvu ei edellytä siirtymistä toiseen hoivayksikköön. Asukas voi elää elämän loppuun asti samassa paikassa sekä palveluja ja hoitoa tehostetaan hänen tarpeidensa mukaan. Lisäksi yksiköissä on myös lyhytaikaisen hoivan asuntoja. Näitä paikkoja voidaan käyttää sekä suunnitelmalliseen lyhytaikaishoittoon tai -hoivaan että kriisitilanteissa lyhytaikaiseen asumiseen tai hoivaan ja tilapäis- ja kokeiluasumiseen.

Elä ja asu -seniorikeskusten toimintamalliin ollaan siirtymässä asteittain. Kuvassa 4 kuvataan uuteen toimintatapaan siirtymisen prosessia.



Kuva 4. Espoon suunnitelma elä ja asu-seniorikeskusmalliksi (Espoon ikääntymispoliittinen ohjelma 2009–2015)

Kauklahden elä ja asu -seniorikeskus

Kauklahden elä ja asu -seniorikeskus tarjoaa ympärivuorokautista hoivaa ja asumista 74 asukkaalle. Lisäksi palvelukeskus palvelee arvioita noin 1 000:ta sen alueella asuvaa ikäihmistä. Kauklahdessa toteutuu yksiportainen hoiva-asuminen. Keskuksessa on monia toimijoita samoissa tiloissa: avopalvelukeskus, asumisyksikkö ja päivätoiminta. Lisäksi keskuksen yhteydessä toimivat kotihoidon ja kotikuntoutuksen yksiköt sekä työvalmennuskeskuksen pesula. Eri toimintojen välinen yhteistyö edistää kotona asumista tukevien palvelujen järjestämistä sekä alueen että elä ja asu -keskuksen asukkaille.

Kauklahti on Espoon vanhimpia asuinalueita. Siellä ovat aikoinaan toimineet muun muassa lasitehdas ja tiilitehdas. Alueen ikääntyneistä moni on asunut koko ikänsä Kauklahdessa. Heidän lisäksi alueella asuu paljon lapsiperheitä. Lisäksi siellä asuu

paljon ruotsinkielisiä. Asuinrakennuskanta on omakoti- ja pientalovaltaista, mutta niiden rinnalla on eri-ikäisiä kerrostaloja. Erityisesti vanhemmassa asuntokannassa on myös asumistasoltaan puutteellisia asuntoja, joista puuttuu esimerkiksi vesijohto. Alueen rakennuskanta ja väestörakenne ovat kuitenkin muuttumassa. Noin 10 vuotta sitten alueella järjestettiin asuntomessut. Viime vuosina on rakennettu myös uusia kerrostaloja. Tulevaisuudessa rakentaminen lisääntyy voimakkaasti, jonka seurauksena lähivuosina alueelle muuttaa 10 000 uutta asukasta. Lapsiperheiden määrän ennustetaan myös lisääntyvän lähitulevaisuudessa.

Kauklahdessa on voimakasta kylähenkeä, joka ilmenee muun muassa yhteisenä sosiaalisena vastuuna toisista ihmisistä. Pientaloalueilla asukkaat tuntevat toisensa. Kun he haluavat osallistua johonkin, he kokoavat ihmisiä yhteen myös omatoimisesti. Asukkailla on siis oma alueellinen sosiaalinen verkostonsa, joka on laajempi kuin perinteisissä kaupunkikeskuksissa. Tämän hetken ikääntyneillä asukkailla on vahvaa huolehtimista toinen toisistaan, mutta tulevaisuutta ja kylämäisyyden säilymistä on vaikea ennustaa, koska alue laajenee ja muuttuu jatkuvasti.

Elä ja asu -seniorikeskuksen toiminta on yhteisöllistä Espoon pitkäaikaishoidon periaatteiden mukaisesti. Yhteisöllisyyttä pyritään vahvistamaan lähiympäristön sekä hoiva-asumisen henkilökunnan, asukkaiden ja omaisten välillä. Koska hoiva-asumisessa asutaan elämän loppuun asti, on yhdessä asumisyksikössä toimintakyvyltään monen tasoisia asukkaita. Tästä huolimatta kaikki otetaan mukaan päivittäiseen toimintaan eikä ketään jätetä pysyvästi vuoteenomaksi. Yhteisöllisyyttä ja kodinomaisuutta on korostettu pienempien asumisyksiköiden suunnittelussa ja tilaratkaisuissa. Palvelukeskuksen kautta kaikki osallistuvat esimerkiksi isompiin tapahtumiin.

Palvelukeskuksen toiminnassa korostuvat suunnitelmallinen verkostoituminen sekä yhteistyö lähialueen ja -ympäristön asukkaiden ja toimijoiden, kuten järjestöjen ja yhdistysten kanssa. Kauklahdessa ja muissa kaupungin palvelukeskuksissa kaupungin vanhusten palvelut järjestää ryhmätoimintaa ja hyvinvointiryhmiä ikäihmisille, muun muassa Intoa elämään -hyvinvointikursseja, Ystäväpiiri-ryhmätoimintaa yksinäisille sekä Kohtaamistaide- ja Muistorasia-menetelmiin perustuvaa toimintaa.

Seniorikeskus tarjoaa tiloja kokoontumis- ja toimintamahdollisuuksia paikallisille asukkaille, järjestöille ja yhdistyksille, jotka järjestävät erilaista omaehtoista toimintaa alueen ikääntyneille. Myös vapaaehtoistoimintaa on kehitetty yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Kahden vuoden jälkeen tavoitteellinen verkostotyö on tuottanut tuloksia. Alun hiljaisemman kauden jälkeen toiminta on keväällä 2014 aktivoitunut ja lisääntynyt huomattavasti. Asukkaat ja paikalliset yhdistykset ovat löytäneet keskuksen, ja siellä on alkanut viritä isompia tapahtumia. Seniorikeskuksen toiminnoista on kirjoitettu eläkejärjestöjen lehdissä, Facebookissa ja Twitterissä.

4.3

Härmälän alue ja Lähitori Tampereella

Tamperelaisten ikäihmisten määrä kasvaa ennusteiden mukaan huomattavasti vuoden 2030 tienoille kääntyen sen jälkeen laskuun. Suhteellisesti suurinta kasvu on vuoteen 2020 mennessä yli 85- ja 95-vuotiaiden ikäryhmissä. Yli 80-vuotiaiden määrä alkaa kasvaa merkittävästi vuoden 2025 paikkeilla, jolloin hoidolliset palvelutarpeet ovat kaikista suurimpia. Ikääntyneiden asumisen keskeiset haasteet ovat asuntokuntien pieneneminen, yksinasuvien määrän lisääntyminen, asukkaiden ja asuntojen ikääntyminen sekä palvelutarpeiden monimuotoistuminen. (Ikäihmisten palvelujen strategia 2009.)

Tampereen kaupungin asuntopoliittisessa ohjelmassa korostetaan ikääntyneiden asumisen kehittämisessä kotona asumista ja pyritään ehkäisemään epätarkoituksenmukaista ja kallista laitoshoidoa. Pyrkimyksenä on asumisen (asuntojen ja elin-

ympäristön) ja palveluosaamisen entistä kiinteämpi yhteensovittaminen. Väestön ikääntyminen korostaa asuntojen ja asuinympäristöjen esteettömyyskysymyksiä niin vanhoilla kuin uusillakin alueilla. Esteettömyyden periaate huomioidaan kaikkia asuinalueita kehitettäessä, mutta erityistä huomiota kiinnitetään aluekeskuksien rakennetun ympäristön esteettömyyden parantamiseen. Kaavoituksen avulla varataan asuintontteja ikäihmisten asumiseen. (Asuntopoliittinen ohjelma 2030.)

Tampereen tavoitteena on saavuttaa valtakunnalliset tavoitteet ikäihmisten asumisessa ja palvelurakenteessa. Säännöllisessä kotihoidossa ollaan lähellä laatusuosituksen tavoitteita. Muilta osin palvelurakenne poikkeaa laatusuosituksen tavoitteista. Ongelmana ovat erityisesti pitkäaikaisen laitoshoidon suuri osuus ja vastaavasti tehostetun palveluasumisen vähäisyys. Haasteena ovat vanhainkotihoidon ja pitkäaikaisen sairaalahoidon paikkojen vähentäminen sekä korvaaminen kotona asumista tukevilla palveluilla sekä tehostetun palveluasumisen paikoilla. Lisäksi tarvitaan lisää ennaltaehkäiseviä palveluja. (Tampereen ikäihmisten palvelujen strategia 2009.)

Tampereen kaupungin strategiassa linjataan ikäihmisten palvelurakenneuudistusta ja uusien konseptien kehittämistä asumiseen. Tavoitteena on tarjota asumispalveluissa tehostettua palveluasumista ja vähenevissä määrin palveluasumista. Palvelurakenneuudistus edellyttää kotona asumista tukevien palvelujen kehittämistä, mistä yhtenä esimerkkinä on kotikuntoutus. Ikääntyneiden asumispalveluja hankitaan yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluina ja palvelusetelillä. Palvelut kilpailutetaan ikäihmisten palvelujen lautakunnan päättämässä kohteissa. Omaa asumispalvelutuotantoa on myös lisätty.

Tampereella toimii osana Sitran Aktiivinen kansalainen, kaiken ikäisenä -avainaluetta kehitetty Lähitori-palvelutoiminta, jonka avulla tuetaan ikäihmisten kotona asumista palveluneuvonnan ja -ohjauksen keinoin. Lisäksi tavoitteena on kehittää vastaavanlaista Lähitori-palvelutoimintaa alueellisten palvelukeskusten yhteyteen. Tavoitteena on painottaa asumispalvelujen lisäksi hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja sekä sitä, että ikääntyneen ei tarvitse muuttaa palvelutarpeen muuttuessa, vaan apu on saatavilla omaan kotiin. Näin iäkäs ihminen ei asu laitos- tai sairaalamaisessa ympäristössä, vaan omien mieltymystensä mukaisessa asunnossa. Alueella tarjottavat palvelut yhdistävät ennakoivan toiminnan ja yksiportaisen ympärivuorokautisen hoidon, jossa iäkäs ihminen saa apua tarpeensa mukaan asuinpaikasta riippumatta. Lisäksi toiminta sisältää kaikille avointa toimintaa, päivätoimintaa, omaishoidon tukitoimintaa sekä palveluneuvontaa ja -ohjausta. Palvelut tuotetaan ammatillisesti ja monitoimijaisesti yhteistyössä yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. (Koivumäki & Karikko 2013.)

Härmälän alue ja ikäihmisten asuminen

Härmälän ikäkampuksen kehittämisen lähtökohtana on Väli-Suomen Ikä-Kaste II -hankkeen osahanke, Tampereen Pekka-hanke, joka päättyi 2013. Hankkeessa kehitettiin ja pilotoitiin ikääntyneiden asumisen aluemallia ja Lähitori-palvelua. Pilotoinnissa haluttiin löytää kokonaisuus, joka tukee ikääntymistä ja aktivoi tarjoten samalla laadukkaita palveluja, asumista ja mielekästä toimintaa. Toiminta on luonteeltaan ennakoivaa, ja tavoitteena ovat ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävä aluerakenne sekä asiakaslähtöiset asumisratkaisut. Palveluja tuotetaan moniammatillisesti. Lisäksi kehitetään yhteistuottajamalli julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin yhteistyöstä palvelujen järjestämisessä. (Koivumäki & Karikko 2013.)

Härmälän alue sijaitsee Härmälän, Rantaperkiön ja Vihilahden kaupunginosien alueella. Vuoden 2012 alussa alueella asui noin 7 300 asukasta, joista yli 65-vuotiaita oli yhteensä yli 1 000 ja yli 75-vuotiaita noin 500. Härmälä on omakoti- ja pientalovaltaista. Monet asukkaista ovat asuneet alueella hyvinkin pitkään. Aasukkaiden

ikäääntymisen myötä monia pientaloja on tullut viime aikoina myyntiin. Alueella asuu myös paljon lapsiperheitä.

Härmälän alueella on runsaasti senioreille suunnattuja asuntoja. Vuonna 2013 senioriasuntoja oli yhteensä 168 senioriasuntoa, joista vuokra-asuntojen osuus oli hieman yli neljännes. Alueelle valmistuu vuoden 2014 aikana yhteensä 44 uutta seniorivuokra-asuntoa. Senioriasunnoista vuokra-asunnot ovat VVO-yhtymän. Lisäksi ikääntyneille tarkoitettuja omistusasuntoja on As Oy Vaskikodissa ja As Oy Kuusikartanossa. Syksyllä 2014 kasvaa myös Härmälän alueen ikäihmisten asumispalvelujen määrä, kun Tampereen vanhuspalveluyhdistyksen rakennuttama uusi kohde valmistuu Kuuselan Seniorikeskuksen yhteyteen. (Koivumäki & Karikko 2013.)

Härmälän alueen merkittävimpiä ikääntyneiden palvelujen tuottajia ovat Pirkanmaan Senioripalvelut Oy ja Tampereen Kaupunkilähetys ry. Palveluntuottajat järjestävät palveluja Kuuselan Seniorikeskuksessa ja Petäjäkotikeskuksessa. Ne sijaitsevat on noin kilometrin etäisyydellä toisistaan. Alueella on myös Tampereen kaupungin terveys- ja liikuntatoimen palveluita. Lisäksi kaksi seurakuntaa, Härmälän seurakunta ja Tuomiokirkkoseurakunta, tarjoavat säännöllistä liikunta- ja hartausohjelmaa sekä diakoniapalveluja alueen ikääntyneille. Myös paikalliset järjestöt, esimerkiksi Marttaliiton paikalliset yhdistykset, järjestävät erilaista toimintaa. (Koivumäki & Karikko 2013.)

Härmälän alueen ikäihmisten palvelut järjestetään Kuuselan seniorikeskuksessa ja Petäjäkotikeskuksessa. Palvelut on integroitu, ja ne ovat helposti tavoitettavissa ja muodostavat yhteisöllisen palvelukokonaisuuden (Lähitori), jossa on erilaisia palveluja kotona ja lähialueella asuville asukkaille ja myös ympärivuorokautisen hoivan palveluja. Lähitori tarjoaa kaikille avoimia palveluita ennakoivan ja ehkäisevän toiminnan periaatteiden mukaisesti (liikunta, opintopiirit, valmennus vanhuuseläkkeelle siirtymiseen sekä erilaiset toiminnalliset kurssit ja ryhmät). Toiminnoissa huomioidaan erityisesti muistiin, yksinäisyyteen ja mielialaan liittyvät asiat. Matalan kynnyksen toimintoja organisoivat myös alueen järjestöt ja seurakunta. (Koivumäki & Karikko 2013.)

Toiminnan tavoitteena ovat asumisen ja palvelun toisistaan erottaminen sekä palvelujen saaminen kotiin tai kodin välittömästä läheisyydestä. Asumismuotona voi olla omistus- tai vuokra-asuminen joko omassa asunnossa tai asumispalveluyksikössä. Palvelutarjontaan kuuluvat palvelut kotihoidosta ympärivuorokautiseen hoivaan alueellista verkostomaista yhteistyötä hyödyntäen. Kotihoidon asiakkaat, samoin kuin muutkin alueen ikääntyneet, voivat osallistua myös yksityisten palveluntuottajien ja muiden toimijoiden järjestämään päivätoimintaan.

Tampereen Pekka -hankkeen aikana oli tarkoitus luoda toimintojen vakiinnuttamista koskevat sopimukset ja levittää mallia myöhemmin muille alueille. Lisäksi etsittiin uudenlaisia keinoja toimijoiden välisen yhteistoiminnan kehittämiseen sekä pohdittiin kehittämistyön rahoitusmahdollisuuksia. Lähialueen asukkaiden kotona asumista tukevien palvelujen kehittämiseksi tarkasteltiin alueen asumispalveluiden, kotihoidon, päivätoiminnan, turvapalveluiden ja liikenteen muodostamaa palvelukokonaisuutta. Lisäksi edistettiin alueellisten yhteistoimintarakenteiden ja kumppanuuksien syntymistä. (Koivumäki & Karikko 2013.)

Kehittämistyö käynnistyi alueella toimivien palvelukeskusten tarjoamien palvelujen kartoittamisella, jonka pohjalta määriteltiin palvelukeskustoiminnan tarpeet ja tavoitteet. Suunnitteluun otettiin mukaan Härmälän asukkaat ja keskeiset toimijat. Hankkeen aikana kehitettiin Senioritalo Vaskikodin ja Tampereen kaupunkiläheyyksen Petäjäkodin kesken uudenlaista yhteistyötä, jolla tuettiin lähialueen asukkaiden kotona asumista. Hankkeen tuloksena muodostui kokonaisuus, joka sisältää Lähitori-toiminnan, päiväkeskuspalvelut, asumispalvelut (sisältäen tehostetun palveluasumisen, palveluasumisen ja lyhytaikaispaikat) kotihoidon (palvelusetelillä),

kotikuntoutuksen, geriatriin kotikäyntipalvelut ja Tunteva-työntekijän kotikäynnit muistisairaiden asukkaiden luona. (Koivumäki & Karikko 2013.)

Lisäksi Härmälän alueen toiminnan kehittämistä tukee RAY:n Eloisa ikä -ohjelman rahoittama Tampereen Kaupunkilähetys ry:n ja Tampereen Vanhuspalveluyhdistys ry:n yhteinen Likioma-projekti (2013–2016), jossa rakennetaan alueen asukkaiden kanssa ikäihmisten hyvää arkielämää ja uudenlaisia vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksia. Projektissa tuetaan eri toimijoiden monimuotoista, ikääntyneitä palvelevaa verkostoitumista ja luodaan yhdessä heidän kanssaan uusia arjen kohtaamispaikkoja eri puolelle Härmälän aluetta. (Likioma-projekti 2013–2016.)

Tampereen Pekka -hankkeen päättymisen jälkeen Härmälän alueen ikäihmisten palvelujen osakokonaisuudet kilpailutettiin keväällä 2014. Kilpailutus toteutettiin neuvottelumenettelyllä, jossa hankintayksikkö neuvottelee palvelutoiminnan kriteereistä ja palvelukuvauksesta menettelyyn hyväksytyjen ehdokkaiden kanssa. Neuvotteluiden tarkoituksena on löytää hankinnan tarpeita ja tavoitteita parhaiten vastaava tai vastaavat ratkaisut, joiden pohjalta hankinnan sisältö on mahdollista määritellä tarjouspyynnöksi. Kilpailutuksen jälkeen Härmälän kampuksen palvelujen tuottajaksi valittiin Pirkanmaan Senioripalvelut Oy:n ja Tampereen Kaupunkilähetys ry:n muodostama konsortio, joka tuottaa kaikki palvelut, mutta asiakasohjauksesta vastaa tilaaja, Tampereen kaupunki.

Härmälän kehittäminen ei tule kuitenkaan päättymään kampuskilpailutuksen voittajien valintaan. Kaupungin tavoitteena on saada aikaan avoin kehittämiskumppanuus, joka mahdollistaa toiminnan vaikuttavuuden ja tulosten arvioinnin sekä sen toimintojen ja palveluiden edelleen kehittämisen alueen toimijoiden ja kaupungin yhteistyönä. Onnistuessaan kehittynyttä palvelumallia on tarkoitus monistaa myös muihin kaupunginosaan. Neuvottelumenettely tuotti uusia ajatuksia erityisesti ennaltaehkäisevien palvelujen kehittämiseen. Kilpailutuksessa edellytettiin muun muassa asiakasraadin (asiakastytytyväisyyden arvioinnin) liittämistä osaksi toimintaa.

Härmälän alueen asukkaita palveleva toiminta on alkamassa syksyllä 2014. Tavoitteena on kehittää toimintaa yhdessä alueen asukkaiden ja kaupungin sekä muiden toimijoiden kanssa. Toiminta perustuu aiemman kehittämishankkeen tuloksille, mutta myös tulevaisuuden toiminnan haasteena on alueen asukkaiden saavuttaminen ja saaminen Lähitorin käyttäjiksi. Lisäksi tarvitaan vapaaehtoistoimijoita järjestämään alueen asukkaita kiinnostavaa toimintaa.

4.4

Hyvinvointikeskus Hämeenlinnan litalassa

Hämeenlinnan asukkaista yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2020 mennessä noin 22 %. Myös kaikkein iäkkäimpien asukkaiden (yli 90-vuotiaat) määrä kasvaa, mikä luo lisää haasteita erilaisille ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon palveluille. Väestön ikärakenteen muutos yhdessä valtakunnallisten palvelurakenteen tavoitteiden kanssa edellyttää kaupungin strategisen arvioinnin mukaan vahvaa panostusta kotiin vietäviin palveluihin sekä monipuolisten asumispalveluiden kehittämiseen niin kaupungin keskusta-asumisessa kuin liitoskuntien keskukissa. Lisäksi tarvitaan uusia sisältöjä ja yhteistyön muotoja eri toimijoiden välillä. (Hämeenlinnan palvelusuunnitelma 2014–2017.)

Ikääntyneiden asumisen kehittämisen tavoitteena on palvelurakenteen keventäminen ja laitoshoidosta luopuminen. Ympärivuorokautisen hoivan asumisen ympäristöt ovat kohentuneet Hämeenlinnassa merkittävästi viimeisten vuosien aikana. Yksityiset toimijat ovat rakennuttaneet uusia tehostetun palveluasumisen yksiköitä, jotka vastaavat tämän päivän asumisen tarpeisiin ja soveltuvat myös muistisairaille. Vastaavasti on lakkautettu vanhainkoteja, sairaalaosastoja tai muita ympärivuoro-

kautiseen hoivaan soveltumattomia yksiköitä. Nykyisen ympärivuorokautisten hoivapaikkojen määrän arvioidaan riittävän vuoteen 2020 saakka, vaikka ikääntyneiden määrä kasvaa. (Hämeenlinnan palvelusuunnitelma 2014–2017.)

Palvelurakenteen edelleen keventäminen edellyttää erilaisia esteettömiä asumisen vaihtoehtoja, kuten houkuttelevia vuokra-asuntoja, asumisoikeusasuntoja, omistus-asuntoja ja osa-omistusasuntoja. Tavoitteena on, että asumisen tarpeiden muutoksiin varaudutaan riittävän ajoissa. Kaavoituksella ja yhdyskuntasuunnittelulla edistetään ikääntyneiden toimintakykyä ylläpitävien asuinympäristöjen toteutumista. Rakennuskannan ja asuinympäristön esteettömyyttä parannetaan muun muassa korjaamalla nykyistä asuntokantaa, hissirakentamisella ja asunnon muutostöillä. (Asunto-ohjelma Hämeenlinna 2014.)

Hämeenlinnassa kehitetään palvelualuemallia, hyvinvointikeskusta, Iittalaan ja Lammille, joihin rakennetaan uudenaikaisella konseptilla toimintakykyä ylläpitäviä asuinympäristöjä. Eräänlaisena lähtökohtana voidaan pitää Hämeenlinnan keskustaan aikaisemmin vuonna 2008 syntynyttä Keinusaaren aluetta, jonka tyyppistä asumiskampusta halutaan kehittää eteenpäin. Hyvinvointikeskusmallissa tavoitellaan sitä, että alueen arkipalvelut ovat mahdollisimman lähellä, enintään ”rollaattorimatkan” päässä asunnosta. Tämä mahdollistaa ikäihmisille asioiden hoitamisen ja osallistumisen erilaisiin toimintoihin myös toimintakyvyn heiketessä. Asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut kotiinsa, eikä heidän tarvitse muuttaa palvelujen perässä. Tavoitteena on yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisääminen. Hyvinvointikeskuksen yhteiset tilat ovat kuntalaisten olohuoneita, joissa eri toimijat voivat kokoontua ja järjestää toimintaa. (Hämeenlinnan palvelusuunnitelma 2014–2017.)

Hyvinvointikeskuksiin pohjautuvan asumisen mallin on tarkoitus laajentua tulevaisuudessa koko Hämeenlinnaa koskevaksi. Konseptia kehitetään ja muokataan kunkin asuinalueen ja asukkaiden tarpeiden mukaisesti. Seuraavaksi tarkastellaan Iittalan hyvinvointikeskuksen kehittämistä.

Iittalan hyvinvointikeskus

Iittalalla tarkoitetaan entisen Kalvolan liitoskunnan alueen taajama, joka sijaitsee noin 20 kilometrin päässä Hämeenlinnan kaupunkikeskustasta. Iittala lähiympäristöineen on tyypillinen suomalainen liitoskunta-alue, jota kuvaavat keskusta- ja maaseudun kyläalueet. Kaupallinen keskusalue sijaitsee Iittalan kiertoliittymän tienoilla. (Välikangas 2012b, Asunto-ohjelma Hämeenlinna 2014.)

Iittalan alueella asuu hieman yli 2 500 ihmistä, joista yli 64 vuotta täyttäneitä on 21 %. Keskustaajamassa on 1960-luvulla rakennettuja kolmikerroksisia kerrostaloja, joissa asuu 20 % Kalvolan asukkaista. Esteettömiä asuntoja on kerrostalojen pohjakerroksissa vain muutama, eivätkä porrasrakenteet salli hissien rakentamista. Lisäksi hieman sivussa on omakoti- ja rivitaloasumista. Enemmistö asunnoista on omistus-asuntoja. Iittalassa asunnoista jopa 14 % on luokiteltu puutteellisesti varustetuiksi tai niiden varustetaso on tuntematon. (Välikangas 2012b.)

Taajamasta sivussa ja toiminnallisesti liian kaukana sijaitsevat Koivurinteen vanhainkoti ja palveluasumista tarjoava Keikkala-koto, joiden on todettu olevan rakennusteknisesti korjauskelvottomassa kunnossa. Lähivuosina Koivurinteestä ja Keikkala-kodosta on uuden asumispaikan tarpeessa noin 45 asukasta. (Välikangas 2012b, Hämeenlinnan palvelusuunnitelma 2014–2017.)

Kesällä 2010 selvitettiin iittalalaisten asumistoiveita Kalvolassa. Kyselyn tulosten mukaan ikääntyneet haluavat muuttaa Iittalan keskustaan esteettömään asuntoon. Koivurinteessä on pidetty kansalaisraati ja esittelytilaisuuksia, joissa kuntalaiset on haastettu miettimään hyvää asumista Iittalassa. Lisäksi hanketta on esitelty eri tilaisuuksissa yhdistyksille ja yrityksille.

Varsinainen litalan monen sukupolven hyvinvointikeskuksen kehittäminen käynnistyi keväällä 2012. Kehittämistyössä on huomioitu litalan alueellinen erityisyys sekä hyödynnetty valtakunnallisesti tuotettua tietoa ja osaamista. Hyvinvointikeskuksen suunnitteluun on haettu mallia muun muassa Hollannin naapurustomallista. Kehittämistyö on toteutunut yhteiskehittämisen mallilla, jossa julkisen sektorin eri hallinnonalojen työntekijät ja luottamushenkilöt (mm. kaupunginsuunnittelu, kaavoitus, rakentaminen, sosiaali- ja terveystoimi, sivistystoimi) sekä alueelliset keskeiset toimijat (elinkeinoelämä, järjestöt ja yhdistykset) ovat työskennelleet yhdessä asukkaiden kanssa.

Hyvinvointikeskuksen suunnittelu ja toiminta perustuvat kestäväan, tulevaisuus-orientoituneeseen kehittämiseen, jolla tarkoitetaan ennakointia ja varautumista niin rakennetun ympäristön kuin palvelurakenteen suhteen. Siinä huomioidaan palvelurakenteen muutostavoitteet, asukkaiden osallisuus ja yhteisöllisyys sekä alueen elinvoimaisuuden ja palveluliiketoiminnan vahvistaminen. Lisäksi kehittämistoiminnalla tuetaan terveyskeskusuudistusta. Samalla pohditaan asumisen ja palvelujen hallinnointia, järjestämistä ja tuottamista sekä toimintaan liittyvän yhteistyön ja maaseutualueiden huomioimista. Rakennetun ympäristön ja tilojen tulee olla käyttökelpoisia vielä kymmenien vuosien jälkeen. Arkipalvelujen saavutettavuuteen halutaan hakea ratkaisuja yhteistyössä paikallisten järjestöjen, kylätoimijoiden ja yritysten kanssa. (Välikangas 2012b.)

Hankkeen tavoitteena on tuottaa innovatiivinen ikäihmisten asumisen konsepti sekä prosessimalli sen toteuttamisesta. Tavoitteena on tarjota laadukasta asumista, joka palvelee ikääntyneiden tarpeita tällä hetkellä ja vuosikymmenien päästä. Hyvinvointikeskuksen lähtökohtana on oikeus normaaliin asumiseen ja kotiin, kodikas ja turvallinen asuinympäristö sekä mahdollisuus omanlaiseen elämään yhteisön jäsenenä. Asumisessa ja sen järjestämisessä korostetaan asukkaiden voimavaroja ja osallistumista. Tavoitteena on tukea asukkaiden omaehtoista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Yhdessä asukkaiden kanssa etsitään keinoja koko entisen Kalvolan liitoskunnan koskevan hyvinvointialueen (arjen apu, hyvinvointi- ja hoivapalvelut) löytämiseksi. (Välikangas 2012b.)

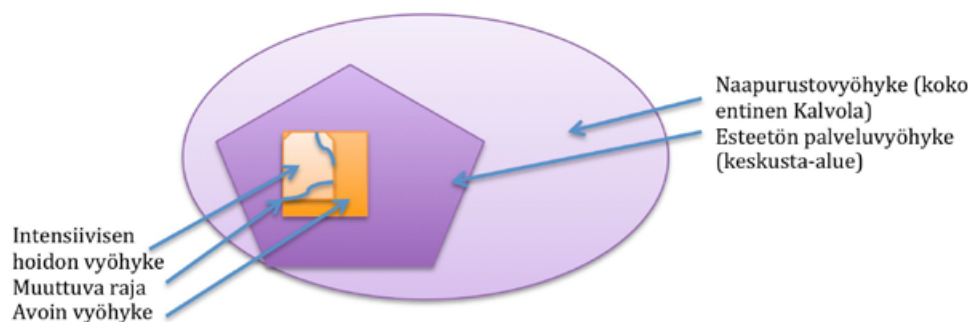
Vanhusten asuntosäätiö on valittu hyvinvointikeskuksen rakennuttajaksi. Asuminen hyvinvointikeskuksessa perustuu asuinyhteisöihin, jotka tarjoavat yksiportaista ja tavallista asumista. Asuinyhteisöjen tilat muuntuvat joustavasti erilaisten asukkaiden tarpeiden mukaan ja mahdollistavat asukkaan lähtökohdista ja toiveista riippuen erilaisia asumisen ratkaisuja. Asuinyhteisöt muodostuvat tavallisista vuokra-asunnoista, joihin on tarvittaessa mahdollista saada pitkäaikaista ja ympärivuorokautista hoivaa (kotihoito ja tehostettu palveluasuminen). Muistisairaiden asukkaiden tarpeet otetaan huomioon. Asukkaan kuntoutuessa ja hänen toimintakykynsä parantuessa voidaan hoivapalvelujen määrää vähentää.

Hyvinvointikeskuksen monitoimitila muodostuu palvelukeskuksesta, jossa yhdistyy sukupolvien yhteistoiminta ja elämänkaariajattelu: "Kylä sisään ja asukkaat osaksi kylää." Palvelukeskuksen toiminnassa korostetaan osallisuutta ja aktiviteetteja, yhdessäoloa ja omaehtoista yhteisöllisyyttä sekä arkipalveluja omien valintojen mukaan. Myös kauempana sivukylissä asuvat ihmiset voivat osallistua hyvinvointikeskuksessa järjestettävään toimintaan ja tapahtumiin. Tämä helpottaa tarvittaessa muuttamista asumaan hyvinvointikeskuksen ympäristöön ja sen tarjoaman avun piiriin. (Välikangas 2012b.)

Litalan hyvinvointikeskuksen ympäristöön on tarkoituksena muodostaa palvelualue, hyvinvointikylä, jonka palvelujen vaikutuspiiri kattaa koko entisen Kalvolan alueen. Vyöhykeajattelun lähtökohtana ja niiden suunnittelussa on hyödynnetty hollantilaista naapurustomallia sekä tanskalaista palvelualueasumista (almen plejebolig) (kuva 5).

Esteetön palveluvyöhyke (keskusta) n. 400 m
Naapurustovyöhyke (sisältää keskustan ja kylät)

Hyvinvointikeskuksen intensiivinen vyöhyke (dementia-asuminen)
Erilailla eri paikoista intensiivivyöhykkeen kohtaava avoin vyöhyke (vuokra-asuminen ja yhteisölliset tilat)



Kuva 5. Iittalan palvelualue ja vyöhykkeet (Välikangas 2012b)

Vyöhykeajattelussa Iittala ja sivukylät koostuvat erilaisista vyöhykkeistä. Sisimpänä on intensiivisen hoivan vyöhyke, jolla sijaitsee osa asumisyhteisöjen asunnoista ja monitoimitilasta. Intensiivisen hoivan vyöhykkeen välittömässä yhteydessä on avoin vyöhyke, joka käsittää osan asumisyhteisöistä sekä kaikille avoimen hyvinvointikeskuksen ja monitoimitilan aktiviteetit. Näiden kahden vyöhykkeen raja muuttuu asukkaiden hoivatarpeiden mukaan. Osa on koko ajan avoimella vyöhykkeellä, osa intensiivisen hoivan alueella riippumatta siitä, ovatko he samassa tilassa. Intensiivisen hoidon ja avointa vyöhykettä ympäröi esteetön vyöhyke, jossa kaikki hyvinvointiin ja palveluihin liittyvät paikat ovat esteettömiä ja ”rollaattorimatkan” päässä (kahvilat, kaupat, apteekit, kirjastot ja keskustan muut harraste- ja yhteisölliset tilat). Uloimpana on naapurustovyöhyke, koko entisen Kalvolan alue, jolla tuetaan ikäihmisen kotona asumista. (Välikangas 2012b.)

Hyvinvointikeskuksen toiminnan kannalta on ollut keskeistä löytää sille parhaiten soveltuva tontti niin muodoltaan kuin sijainniltaan. Tontin pitää mahdollistaa yhteisöllinen ja kylämäinen toiminta. Kaavoituksesta ja tontista neuvoteltiin Fiskars Oy:n kanssa, jonka omistamalle alueelle keskus on tarkoitus rakentaa. Syksyllä 2014 hyvinvointikeskuksen suunnittelussa hyväksyttiin rakennuksen arkkitehtisuunnitelma, jonka pohjalta varsinaisen rakentaminen on mahdollista aloittaa. Rakennus on kaksikerroksinen ja muodoltaan eräänlainen kulmikas U. Keskelle tulevat yhteiset, kaikille avoimet palvelu- ja toimintakeskuksen tilat ja sivuille asumisyhteisöjä.

4.5

Kiihtelysvaara ja Vaahterapihan palvelukeskus Joensuussa

Joensuun asumisen strategisen suunnitelman 2010–2015 mukaan suurin osa joensuulaisista ikäihmistä asuu kotona joko itsenäisesti tai erilaisten palvelujen avulla. Myös 75 vuotta täyttäneistä yli 90 % asuu kotona, mikä vastaa valtakunnallisia tavoitteita. Ikääntyneiden määrän lisääntyminen ja samanaikainen tavoite vähentää laitostalasta asumista edellyttävät kuitenkin asumisen ja uusien asunintarpeiden kehittämistä. Tavoitteena on vuoteen 2015 mennessä vähentää pitkäaikaispaikkoja ja muuttaa ne tehostetuksi palveluasumiseksi siten, että niiden määrä vastaa laatusuosituksen 3 %:a. Samalla myös tehostetun palveluasumisen omaa palvelutuotantoa tullaan lisäämään nykyisestä 27 %:sta 40 %:iin. Tehostetun palveluasumisen lisäksi tarvitaan ratkaisuja, joissa ikääntyneet voivat asua tavallisissa asunnoissa, vaikka

tarvitsevatkin runsaasti hoivaa. Tarvitaan asuntoja ja palveluja tilanteissa, ”kun koti ei riitä ja tehostettu on liikaa”.

Joensuussa useat eri toimijat tarjoavat ikäihmisille vuokra-asumista. Suurin osa (68 %) vuokra-asunnoista sijaitsee Joensuun kaupungin keskustassa. Loput asunnoista sijaitsevat liitoskuntien keskuksissa, esimerkiksi Kiihtelysvaarassa on 34 asuntoa (5 % kaikista ikääntyneiden vuokra-asunnoista). Kun erityisesti ikäihmisille tarkoitettujen asuntojen määrään (vuonna 2010 657) suhteuttaa yli 65-vuotiaiden asukkaiden määrään, vuokra-asuntoja on tarjolla noin 5 %:lle kaikista 65 vuotta täyttäneistä asukkaista. (Joensuun asumisen strategien suunnitelma 2010–2015.)

Ongelmana kuitenkin on, että nykyisten ikääntyneiden vuokra-asuntojen asukkaista vain 73 % on yli 65-vuotiaita. Kysynnän puutteen vuoksi lopuissa asunnoissa asuu nuorempia asukkaita. Ikäihmisten vuokra-asuntojen kysyntään vaikuttavat erityisesti asuntojen sijainti, kunto ja lähipalvelut. Kaupungin tavoitteena on ennen uusien vuokra-asuntojen rakentamista selvittää, miten muiden ikäryhmien käytössä olevat asunnot voitaisiin muuttaa ikääntyneiden käyttöön. (Joensuun asumisen strategien suunnitelma 2010–2015.)

Joensuun kaupungissa on tehty palveluverkkoselvitystä, jonka yhteydessä on myös määritelty ikäihmisten palvelukampuksia (lähipalvelualueita) yhteistyössä kaavoituksen, kaupunkisuunnittelun, asuntoviranomaisten, teknisen toimen ja tilakeskuksen kanssa. Palveluverkon kehittämistä kohti palvelualueita on sosiaali- ja terveystoimen palveluverkkosuunnitelmassa vuodelta 2011 kuvattu seuraavasti. Vanhusten palvelukeskukset nähdään luontevana pohjana palvelualueiden kehittämiselle, ja niiden ympärille keskitetään erilaista ikäihmisten asumista (seniori- ja vuokra-asumista, palveluasumista ja tehostettua palveluasumista). Lisäksi keskukset tarjoavat erilaisia asukkaita ja kotona asumista tukevia palveluja (ennakoivaa hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa, kotihoitoa ja ympärivuorokautista hoivaa). (Välikangas 2012.)

Ikääntyneiden asumisen kehittämisen tavoitteena on vähentää hoidon porrastusta. Tätä tavoitetta edistää mahdollisuus jatkaa asumista tutussa ympäristössä hoivan tarpeen lisääntymisestä huolimatta. Palvelukeskusten ympäristössä tulee myös olla arjessa selviytymistä tukevia kaupallisia sekä terveyttä ja toimintakykyä tukevia palveluja. Palveluasumisessa on paikalla henkilöstöä päivisin ja iltaisin. Yöaikainen hoito ja hoiva ovat tarjolla kutsuttaessa joko läheisestä tehostetun palveluasumisen kohteesta tai yöpartion turvin. Lisäksi palvelukeskuksissa on yhteisiä tiloja, kuten ruokasali ja ryhmätilat. Palvelukeskukset toimivat kampuksen sydäminä, ja niiden palveluja tulee kehittää niin, että hoivaa ja hoitoa on kampuksissa saatavilla ympäri vuorokauden. (Joensuun asumisen strategien suunnitelma 2010–2015; Välikangas 2012.)

Esimerkkinä Joensuun keskustaan suunnitelluista palvelukampusalueista on Senioripiha, jonka kehittäjänä toimii kaupungin omistama kehitysyritys Senioripiha Oy. Yhtiön tehtävänä on kehittää toimintamalli uudentyypiseen ikääntyneiden hyvinvointikeskukseen. Senioripihassa on sekä vuokra- että omistusasuntoja, palveluasuntoja ja muistisairaiden ryhmäkoteja. Senioripihaa kehitetään vaiheittain. Maaliskuussa 2014 valmistui ensimmäinen asuintalo, jossa on 55 itsenäiseen asumiseen tarkoitettua asuntoa ja 20 pienryhmäkotiasuntoa. Talossa on myös yhteinen kokoon-tumistila, Saunatupa, jossa järjestetään vertais- ja vapaaehtoistoimintaa. Seuraava talo valmistuu keväällä 2015, ja siihen tulee 80 tehostetun palveluasumisen asuntoa sekä palvelukeskus erilaisine palveluineen. Alueelle rakennetaan myös kolmas ikääntyneiden asuintalo, johon tulee yhteensä 250 vuokra- ja omistusasuntoa sekä liiketiloja kaupallisille palvelujen tuottajille. (Joensuun asumisen strategien suunnitelma 2010–2015, www.joensuu.fi.)

Joensuussa on etsitty uusia ikääntyneiden asumisen muotoja Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa (Vanhus-Kaste II) -hankkeen (2010–2012) kautta.

Hankkeessa kehitettiin muun muassa palvelualueita ikäihmisten asumiseen. Kiihtelysvaaran lähipalvelualue ja Vaahterapihan palvelukeskus oli yhtenä osahankkeena Vanhus-Kaste II -hankkeessa. Toinen osahanke oli Joensuun kantakaupungissa sijaitseva Nepen alue. (Joensuun asumisen strateginen suunnitelma 2010–2015; Välikangas 2012.) Tässä selvityksessä keskitytään Kiihtelysvaaran alueen kehittämiseen ja siihen liittyviin näkökulmiin.

Kiihtelysvaara valittiin Joensuun ja Vanhus-Kaste II -hankkeen palvelualuemallin kehittämistoiminnan pilotiksi, koska sieltä löytyi sopivia yhteistyökumppaneita, mutta toisaalta myös palvelutarpeita. Kiihtelysvaara on Joensuun liitoskunta ja edustaa maaseudun haja-asutusalueella sijaitsevaa kylätaajamaa. Taajama sijaitsee noin 30 kilometrin päässä Joensuun kaupunkikeskustasta. Kiihtelysvaaran alueella asui vuonna 2012 yli 75-vuotiaita 256, joista yksin asuvia 45. Asuinrakennuskanta on pientalo- ja omakotitalovaltaista. Kerrostaloja ei alueella ole yhtään.

Vanhus-Kaste II -hankkeessa palvelualuemallia suunniteltiin Kiihtelysvaaran taajamassa sijaitsevan Vaahterapihan tehostetun palveluasumisen ympärille. Vaahterapihassa on 10 tehostetun palveluasumisen paikkaa ja 4 intervallipaikkaa. Samassa pihapiirissä on Alapihan ja Yläpihan asumisyksiköt, joissa on yhteensä 22 tehostetun palveluasumisen paikkaa. Lisäksi pihapiirissä on yksityinen mielenterveys- ja päihdeyksikkö. Vaahterapihan läheisyydessä on myös kerhohuone, jossa kyläyhdistys ja paikalliset järjestöt kokoontuvat. Lisäksi tiloissa järjestetään kerran viikossa päivätoimintaa. Alueella on myös 1970-luvulla rakennettuja rivitaloja, joissa on 34 kaupungin vanhusten vuokra-asuntoa. Asunnot ovat peruskorjaamattomia, eikä kaikissa asunnoissa asu enää ikääntyneitä.

Vaahterapiha on Kiihtelysvaaran palvelukeskus, joka Vanhus Kaste II -hankkeessa asetettujen tavoitteiden mukaan toimisi myös alueen asukkaiden kohtaamispaikkana. Vaahterapihan oli tarkoitus tarjota alueen asukkaille avoimia tiloja harrastaa ja kokoontua sekä ruokailla. Terveyskeskus ja muut arkipalvelut sijaitsevat noin kilometrin säteellä Vaahterapihasta. Hankkeessa kartoitettiin tavoiteltavaa Vaahterapihan palvelutarjontaa, joka sisältää toimintakyvyn ylläpitämisen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluohjauksen keinoin sekä asumisen, korjausrakentamisen ja neuvontapalvelut. Kotona asumista haluttiin tukea yhteisöllisin keinoin. Lisäksi etsittiin erilaisia asumisen vaihtoehtoja sekä intervallihoidon ja omaishoitovapaan mahdollisuuksia. (Välikangas 2012a.)



Kuva 6. Kiihtelysvaaran palvelualueen kehittämisprosessi (Välikangas 2012a)

Kuvassa 6 kuvataan Kiihtelysvaaran palvelualueen kehittämisprosessia. Kunnan roolia pidettiin vahvana. Haasteellisenä pidettiin palveluiden järjestämisen uudistamista, yhteistyömallien vahvistamista ja palvelualueen kehittämistä. Paikallisten toimijoiden aktiivinen osallistuminen on tärkeää. Lisäksi haluttiin kehittää henkilöstön koulutusta tukemaan toimintakulttuurin muutosta sekä esimiestyöskentelyä. (Välikangas 2012a)

Hankkeen seurauksena kyläyhdistys ja SPR tulivat mukaan Vaahterapihan virkistystoiminnan järjestämiseen. Ne järjestävät vuosittain talon asukkailla erilaisia tapahtumia. Lisäksi vapaaehtoiset ulkoiluttavat palveluasumisen asukkaita ja järjestävät esimerkiksi kahvitilaisuuksia. Myös kotihoidon kanssa tehdään yhteistyötä, mikä parantaa asiakasohjausta ja palveluasumisen asukkaiden tarpeiden ja hoitokriteerien määrittämistä. Asukkaat Vaahterapihaan tulevat useasti kotihoidon kautta, kun kotihoidon palvelut eivät enää riitä kotona asumiseen. Tämä on osa hoitoketjun kehittämistä, jonka pohjalta asumisen palvelut pystytään järjestämään oikea-aikaisesti ja kohdentamaan niitä tarvitseville.

Kehittämishankkeen seurauksena Vaahterapihan tarjoamat asumispalvelut ovat muuttuneet. Se oli aikaisemmin vanhainkoti ja tarjosi pitkäaikaista laitoshoidoa. Vanhainkotiasuminen lakkautettiin ja laitoshoidon paikat muutettiin tehostetuksi palveluasumiseksi. Samalla Vaahterapihan tiloja korjattiin ja huonetilat muutettiin yhden hengen huoneiksi. Myös asukkaiden tarpeet palveluasumiseen arvioitiin uudestaan. Alkuperäisistä asukkaista lähes kaikki jäivät asumaan tehostetun palveluasumisen yksikköön, vain kaksi siirtyi kotihoitoon ja kevyempään palveluun. Tarkoituksena on, että asukkaat asuvat Vaahterapihassa elämänsä loppuun asti. Myös saattohoito järjestetään, jos ei ole lääketieteellistä perustetta hoitaa asukasta terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Kiihtelysvaaran kehittämistoiminnan näkökulmasta Vanhus-Kaste II -hankkeen merkittävin tulos on Vaahterapihan toiminnan sisällöllinen kehittäminen ja yhteistyö kyläyhdistyksen sekä SPR:n vapaaehtoisten kanssa. Hankkeen päättymisen ja vuoden 2012 jälkeen Joensuun kaupungissa on ollut organisaatiomuutos ja lisäksi henkilöstösäästöjen seurauksena esimerkiksi Vaahterapihan virikeohjaajasta on jouduttu luopumaan. Palvelualueen kehittämiseen on myös vaikuttanut edellä mainituista

muutoksista seurannut palvelurakenteen uudelleen arviointi. Kiihtelysvaarassa ei ole odotettavissa väestön ja ikääntyneiden määrän lisääntymistä. Palveluasumisen paikat on todettu riittäväksi. Sen sijaan Joensuun keskustassa ikäihmisten määrä kasvaa. Keskustassa on puute tehostetun palveluasumisen paikoista, joten tällä hetkellä asukkaita joudutaan siirtämään sieltä muualle liitoskuntien alueelle.

Vaahterapihan palvelukeskus on verkottunut ja tekee yhteistyötä muiden Joensuun alueen hoivakotien ja palvelukeskusten kanssa. Tarvittaessa hyödynnetään niiden palveluja esimerkiksi kuntoutusjaksoina sairaalasta kotiutumisen tukena. Vaahterapihan palvelujen ja tehostetun palveluasumisen rinnalla tarvetta olisi kuitenkin muun muassa akuuttiosastolle, joka tarjoaisi 24 tuntia tilapäistä hoitoa ja kuntoutusta esimerkiksi kotihoidon asiakkaalle, jos hänellä ei tarvetta varsinaiselle vuodeosastohoidolle. Lisäksi tarvetta voisi olla muistisairaiden yksikölle, jonka avulla voitaisiin tukea muistisairaiden kotona asumista. Nykyistä laajempi päivätoiminta helpottaisi kotihoidon työtä, koska asiakkaat saattavat joutua kotihoidon palveluihin ennemminkin yksinäisyyden kuin varsinaisen hoidon tarpeen vuoksi. Päivätoiminnalla pystytettäisiin paremmin ylläpitämään heidän toimintakykyään.

Kiihtelysvaaran osalta tavoitteena on, että nykyisiä palveluja, kuten palvelukeskus, hoivakoteja ja terveyskeskus, pyritään säilyttämään ja rakennuksia mahdollisuuksien mukaan peruskorjaamaan. Lisäksi kaupunki on turvannut muita peruspalveluja yhteispalvelupisteen kautta. Uudisrakentamisen osalta tilanne on kuitenkin epävarmempi. Samoin terveyskeskuksen kohdalla saatetaan joutua arvioimaan, säilyykö se Kiihtelysvaarassa tai viereisessä Heinävaaran taajamassa.

Palvelurakenteen muutostarpeisiin vaikuttaa osaltaan se, että kiihtelysvaaralaisten ikääntyneiden halukkuus muuttaa asumaan kylätaajamaan on muuttumassa. Aikaisemmin muutettiin syrjäkyliltä taajaman rivitaloihin esimerkiksi oman talon varustetason puutteellisuuden vuoksi. Nyt asuntokanta on parantunut eikä tähän ole tarvetta. Lisäksi 1970-luvulla rakennetut rivitaloasunnot eivät enää vastaa ikääntyneiden asumisen odotuksia. Kun tulee tarve muuttaa lähemmäksi palveluja, muutetaan mieluummin Joensuun keskustaan ja palveluiden piiriin Kiihtelysvaaran taajaman sijasta. Harvinaista ei ole myöskään se, että on kaksi asuntoa: pienempi osakehuoneisto kaupungin keskustassa ja omakotitalo maaseudulla.

5 Kokemuksia ja arviointia palvelualueiden suunnittelusta

5.1

Palvelualueiden kehittämisen lähtökohtia ja edellytyksiä

Ikääntyneiden asumisen ja palvelualueiden kehittäminen edellyttää pitkäjänteistä ja sitoutunutta toimintaa. Kaikissa esimerkkikunnissa on tehty pitkän tähtäimen strategisia päätöksiä ja suunnitelmia, joiden avulla halutaan saavuttaa muun muassa ikääntyneiden asumisen ja palvelurakenteen valtakunnalliset määrälliset suositukset ja tavoitteet. Lisäksi tavoitteena on asumisen ja siihen liittyvien palvelujen laadun parantaminen. Uusilla asumisen ja palvelujen järjestämisen toimintamalleilla halutaan kehittää iäkkäiden itsenäistä asumista ja mahdollistaa asumisen jatkumisen mahdollisimman pitkään tutussa asuin- ja elinympäristössä.

Uudenlaisten tavoitteiden ja toimintatapojen saavuttaminen edellyttävät kaikilla toiminnan tasoilla sitoutumista, yhteistä tahtoa ja ymmärrystä sekä uusien toimintakäytäntöjen omaksumista, jotta ikääntyneiden asumisen muutokset näkyisivät myös asuinalueiden ja asukkaiden arjessa. Kehittämistyössä tarvitaan selkeä visio sekä riittävän laajoja, pitkän tähtäimen tavoitteita, joihin edetään sitkeästi ja vähitellen. Tarvitaan myös rohkeutta tehdä toisin. Sitoutuminen tavoitteisiin mahdollistaa sen, että esimerkiksi kunnassa tapahtuvat organisaatiomuutokset tai muiden toimintaedellytysten muuttuminen eivät pysäytä kehittämistyötä.

Kuntien tavoitteena on kestävä kehitys ikääntyneiden asumisen tulevaisuuden ratkaisuihin. Sillä tarkoitetaan sosiaalista ja taloudellista kestävyyttä: toiminnan ja palvelujen laatua, tehokkuutta ja kustannustietoisuutta. Ikääntyneiden asumisen ja palvelujen kehittäminen perustuu asuinalueen olosuhteiden ja tarpeiden tulevaisuuden analysointiin. Suunnittelun tavoitteena on ikäystävällinen asuinympäristö, jossa on huomioitu alueen väestörakenteen kehitys, asuntorakenne ja asuinrakennusten toimivuus ja esteettömyys sekä saatavilla olevat julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut.

Kehittämistyön näkökulmasta on tärkeää mahdollisimman laaja-alainen yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen on tärkeää ottaa mukaan kunnan toimijoiden kanssa kuntalaiset, alueen ikääntyneet asukkaat, alueella toimivat järjestöt, yhdistykset sekä yritykset ja elinkeinoelämä. Poliittinen päätöksenteko on myös tärkeä saada mukaan alusta alkaen. Kunnan päätöksentekijöillä pitää olla riittävästi tietoa toiminnan tavoitteista ja sisällöstä, jotta he ymmärtävän uuden toiminnan ja toimintamallien merkityksen ikääntyneiden asumisen ja kunnan palvelurakenteen kehittämisessä. Kunnan hallinnonaloista keskeisiä ovat kaupunkisuunnittelu, kaavoitus, tilahallinto ja tekninen toimi, joiden edustajien ymmärrys ikääntyneiden asumisen kehittämisestä on aivan yhtä tärkeä kuin palveluja tuottavien. Lisäksi suunnitteluun kannattaa ottaa mukaan myös muita toimijoita, kuten koulu-, kulttuuri- ja sivistystoimi sekä liikuntatoimi, jotta asumisen kehittämisessä olisi mahdollista löytää uusia näkökulmia ja monipuolisempaa toimintaa.

Esimerkkikunnissa ikääntyneiden asumisen kehittämisen tavoitteena olivat kotona asumisen lisääminen ja asukkaiden toimintakyvyn edistäminen. Lisäksi tavoitteena olivat laitoshoidosta ja hoivan porrastuksesta luopuminen. On rakennettu uusia palvelukeskuksia tai muutettu entisiä vanhainkoteja uusien tavoitteiden ja toimintakulttuurin mukaisiksi alueelliseksi palvelukeskuksiksi. Palvelukeskuksissa järjestetään asumispalveluja (ympäri vuorokautista palveluasumista ja lyhytaikaisasumista) ja päivätoimintaa sekä kaikille ikäihmisille avointa palvelukeskustoimintaa. Palvelujen laajuus ja sisällöt vaihtelivat eri kohteissa.

Palvelualueiden kehittämisen näkökulmasta toiminnassa on painottunut palvelukeskusten toiminnan ja siihen liittyvien palvelujen sekä työntekijöiden toimintakulttuurin kehittäminen. Tämä on ymmärrettävä kehitysvaihe, koska lähes kaikissa kunnissa kehittämistoiminta on uutta ja pisimälläkin on edetty kokeiluvaiheesta vakiintuneeseen toimintatapaan. Alkuvaiheessa on myös tärkeää tiedottaa toiminnasta alueen asukkaille, jotta he löytäisivät palvelukeskuksen tarjoamat toiminnot ja kokisivat ne merkitykselliseksi. Asukkaiden osallistumiseen ja työntekijöiden toimintakulttuurin uudistamiseen palataan tarkemmin uudelleen luvussa 6.

Ikääntyneiden asumisen alueellinen kehittäminen vastaamaan edellä kuvattujen Tanskan ja Hollannin palvelualue- ja naapurustomalleja edellyttää kehittämistoiminnan laajentamista kattamaan koko asuinalueen erilaisine asumis- ja palveluratkaisuineen. Tavoitteena tulisi olla asumisen ja palvelujen verkostomainen alueellinen rakentuminen, jossa huomioitaisiin niin tavallisissa asuintaloissa kuin seniori- ja palvelutaloissa asuminen. Palvelukeskuksen toiminnan tavoitteena on siellä tapahtuvan ympärivuorokautisen hoivan ja asumispalvelujen ohella suuntautua koko alueen ikääntyneiden asukkaiden asumisen tukemiseen. Keskeinen kysymys on: Miten asuinalueelle saadaan tavanomaisen asumisen joukkoon erilaisia ikäihmisten tarpeisiin vastaavia asumisratkaisuja sekä asumista tukevia lähipalveluja.

Palvelualueen ja ikääntyneiden asumisen kehittäminen edellyttää koko asumiseen liittyvän toimintaympäristön, tilojen ja palvelujen yhtäaikaista tarkastelua ja suunnittelua. Toiminnassa tarvitaan kiinteää yhteistyötä sekä ikääntyneiden asukkaiden, asumisen ja rakentamisen että kotona asumisen palvelujen parissa työskentelevien toimijoiden välillä. Onnistunut yhteistyö edellyttää ymmärrystä toisten toiminnasta ja keskinäistä vuorovaikutusta. Monialaisella yhteistyöllä voidaan tuottaa uudenlaista asumista, joka ei mahdollistuisi erillään toimien.

Palvelualueet ja palvelujen järjestäminen

Palvelualueiden ja *Ageing in place* ajattelun tavoitteiden mukaan ikäihmisten asumista tukevat palvelut järjestetään hänen omalla asuinalueellaan ja kotonaan niin pitkään kuin mahdollista. Kotona asumisen tueksi voidaan järjestää toimintakykyä ylläpitäviä toiminta- ja kuntoutuspalveluja, joiden avulla ehkäistään tai siirretään ympärivuorokautisen hoivan tarvetta. Jos omassa kodissa asuminen ei ole mahdollista, tavoitteena on, että asukas muuttaa yhden kerran palvelualueen sisällä. Ympäri vuorokautisen hoivan ja palveluasumisen palvelujen pitäisi turvata asuminen samassa paikassa elämän loppuun asti.

Esimerkkikuntien toiminta sisältää edellä kuvattuja tavoitteita, mutta toiminnan laajuus ja tavat vaihtelevat. Seuraavassa nostetaan esiin näkökulmia, jotka edistävät palvelualueen tavoitteiden saavuttamista.

Palvelukeskuksen palvelut ovat avoinna kaikille alueen asukkaille. Palvelukeskus ei tuota palveluja vain sen yhteydessä toimivien asumispalvelujen asukkaille, vaan sen toimintojen suunnittelussa ja toteutuksessa on huomioitu alueen asukkaiden tarpeet. Toiminnan tavoitteena on alueen asukkaiden yhteisöllisyyden vahvistaminen. Parhaimmillaan alueella on monenlaisia toimintayksiköitä, joilla mahdollistetaan erilaisten aktiviteettien, harrastus- ja ryhmätoiminnan saavutettavuus lähellä asuk-

kaita. Lähellä ikääntyneiden asuntoja ja asuintalojen yhteydessä järjestetty toiminta mahdollistaa osallistumisen myös niille ikääntyneille, jotka eivät kykene tulemaan palvelukeskukseen. Sukupolvien välistä kohtaamista edistävä toiminta vahvistaa eri väestöryhmien välisen yhteisöllisyyden muodostumista. Kaikille avoin toiminta ei eristä ikääntyneitä asukkaita omaksi ryhmäkseen vaan mahdollistaa kuulumisen ja toimimisen tasavertaisena jäsenenä omassa yhteisössään.

Palvelukeskuksen ja kotihoidon yhteistyöllä on mahdollista monipuolistaa kotona annettavia palveluja. Kotihoidon lisäksi kotona asuville ikäihmisille voidaan tarjota erilaisia toimintakykyä ja kuntoutumista tukevia palveluja joko palvelukeskuksessa tai kotiin vietynä. Esimerkkikunnissa palveluina oli kehitetty muun muassa kotikuntoutusta ja moniammatillisia kotikäyntejä. Geriatrin kotikäyntipalvelun tavoitteena on vähentää terveyskeskuksen ja sairaalan päivystyskäyntejä. Myös muistisairaiden kotona asumista on mahdollista tukea entistä paremmin palvelukeskuksen tarjoaman erityisosaamisen ja kotiin vietävien palvelujen sekä tuen avulla. Palvelukeskuksen kuntoutusosaaminen ja tehostetun kuntoutuksen jaksot pidentävät myös kotona selviytymisen aikaa ja mahdollisuuksia etenkin heikkokuntoisilla ikäihmisillä.

Palvelukeskuksen moniammatillisen osaamisen hyödyntäminen auttaa arvioimaan ikääntyneiden tarpeita laaja-alaisesti ja monipuolisesti. Heille on mahdollista tarjota yksilöllisiä palveluja, joita kyetään myös resurssien käyttämisen näkökulmasta tarjoamaan oikea-aikaisesti ja tehokkaasti (vrt. Eloniemi-Sulkava, Saarenheimo, Laakkonen, Pietilä, Savikko & Pitkälä 2006).

Palvelukeskuksessa järjestetään ennaltaehkäisevää toimintaa ja aktivoidaan asukkaita omaehtoiseen toimintaan sekä omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimiseen. Monipuoliset harrastus- ja toimintamahdollisuudet edistävät keskinäistä yhdessäoloa ja yhteisöllisyyden kokemusta sekä ehkäisevät yksinäisyyttä. Palvelukeskuksessa on mahdollista saada henkilökohtaista neuvontaa ja ohjausta omaan ikääntymiseen ja kotona asumiseen liittyvissä kysymyksissä. Neuvonnalla ja ohjauksella voidaan myös tukea ihmisiä oman asumisen ja ikääntymisen suunnittelussa, esimerkiksi miten hän voi omilla valinnoillaan vaikuttaa elinolosuhteisiinsa. Palvelukeskuksen toimintaa vahvistaa myös yhteistyö muiden toimijoiden kanssa. Voimavarojen yhdistämisessä keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat ikääntyneiden ja heidän omaistensa lisäksi kolmannen sektorin toimijat ja vapaaehtoiset. Palvelukeskuksen tilojen avaaminen paikallisten toimijoiden, asukkaiden, yhdistysten ja järjestöjen käyttöön tuo lisäresursseja toiminnan järjestämiseen.

Palvelukeskusten toiminnan vaikutuksesta alueen asukkaiden kotona asumiseen ei ole olemassa mittareita tai tutkimusta. Kuntien toimijat arvioivat kuitenkin, että toiminnalla on merkitystä erityisesti silloin, kun se mahdollistaa kotona asumisen jatkumisen toimintakyvyn heiketessä tai ehkäisee esimerkiksi kalliimpien palvelujen tarvetta. Palvelukeskuksessa toteutettu alueen asukkaille suunnattu toiminta vähentää riippuvuutta ulkopuolisesta avusta. Ikääntyneellä ihmisellä on mahdollista päästä kotoa pois muiden ihmisten pariin, mikä tukee hänen osallisuuttaan ja elämänlaatuaan. Ikääntyneiden toimintakykyä ylläpitävä ja tarpeita huomioiva elinympäristö pidentää kotona selviytymisen aikaa ja vähentää näin ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta.

Asukkaiden kokemuksia

Ikääntyneiden asukkaiden näkemyksiä ja kokemuksia asuinalueen ja palvelukeskuksen toiminnan merkityksestä ja kehittämistarpeista kysyttiin Kauklahden elä ja asu -seniorikeskuksessa järjestetyssä työpajassa yhteiskehittämisen menetelmien avulla. Työpajaan osallistujat olivat sekä avoimen palvelukeskuksen että päivätoiminnan palvelujen käyttäjiä.

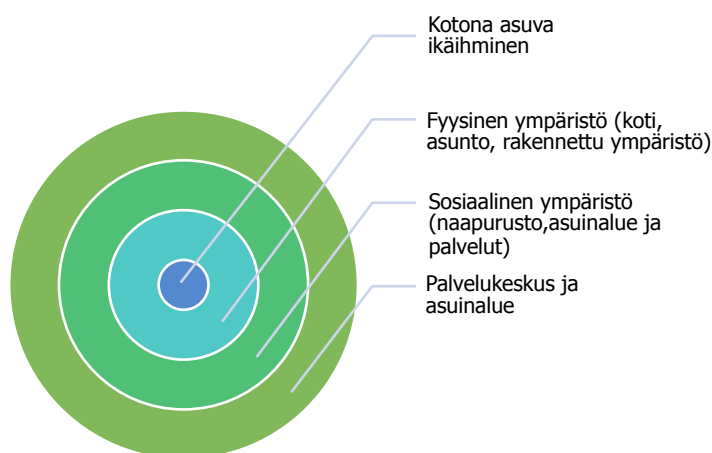
Elä ja asu -seniorikeskus alueen yhdistäjänä

Työpajaan osallistui alueen asukkaita, joista osa käytti ainoastaan avoimen palvelukeskuksen tarjoamia palveluja ja osa tarvitsi kotona asumisen tueksi myös muita palveluja, kuten kunnan sosiaali- ja terveystyöpalveluja. Tästä huolimatta elä ja asu -seniorikeskus yhdisti kaikkia sen palveluja käyttäviä asukkaita. Seniorikeskuksen tilat mahdollistavat alueen asukkaiden kohtaamisen. Tiloissa järjestetään toimintaa ja tapahtumia, jotka mahdollistavat asukkaiden yhteiset kokoontumiset ja näin vahvistavat yhteisöllisyyttä. Seniorikeskus tarjoaa tilat myös kunnan, seurakunnan ja eri järjestöjen järjestämiin yhteisiin tapahtumiin ja toimintaan. Lisäksi keskuksessa järjestetään vapaaehtoistoiminnan avulla erilaisia kerhoja ja ”olohuonetoimintaa”. Toiminta voi olla säännöllistä, kuten kerhotoimintaa, tai kertaluonteista, esimerkiksi alueen asukkaiden omia tilaisuuksia, tuote-esittelyjä ja esityksiä.

Asukkaat pitivät elä ja asu -seniorikeskuksen lounasravintolapalveluja tärkeänä ja merkittävänä päivittäisen arjen näkökulmasta. Lounas mahdollistaa alueen asukkaiden sekä avoimen palvelukeskuksen sekä muiden palveluiden käyttäjien, esimerkiksi päivätoiminnan asiakkaiden, kohtaamisen ja seuran. Tapaamisen lisäksi asukkaat korostivat ruoan merkitystä ja laatua, ruoka maistui hyvässä seurassa paremmin kuin kotona.

Palvelukeskus ja asuinalue kotona asumisen mahdollistajana

Kauklahden alueella asuvat ikääntyneet ihmiset kokivat palvelualueen ja sen kehittämisen kotona asumisen mahdollistajana. Kuvassa 7 on esitetty ikääntyneiden asukkaiden näkemyksiä palvelualueen ulottuvuuksista kotona asumisen mahdollistajana.



Kuva 7. Palvelukeskus ja asuinalue kotona asumisen mahdollistajana ikääntyneen asukkaan näkökulmasta

Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö kotona asumisen tukijana

Koko asuinalueen fyysinen ja rakennettu ympäristö sekä sen esteettömyys vaikuttivat mahdollisuuksiin asua kotona. Osassa alueen asuintaloista ei ollut hissiä, mikä koettiin riskinä toimintarajoitteisten asukkaiden hyvinvoinnille ja toimintakyvylle etenkin tulevana vuosina. Lisäksi lähestyvä taloyhtiön putkiremontti herätti kysymyksiä asumisen järjestymiselle sen aikana ja jälkeen. Asukkaat kokivat myös palvelujen sijainnilla olevan merkitystä asumiseen. Seniorikeskus sijaitsee mäen päällä, mikä koettiin etenkin talviaikaan haasteellisena kävellessä tuleville ikäihmisille. Muutoin asuinalueella koettiin olevan paljon esteettömiä kulkumahdollisuuksia. Tärkeänä pidettiin katuvalaistusta sekä teiden ja kulkuväylien kunnossa pitämistä myös talviaikaan. Esteetön ympäristö mahdollisti myös sähköpyörätuolilla liikkumisen ja toimimisen kodin ulkopuolisessa ympäristössä.

Alueen hyviä kulkuyhteyksiä kodin ja palvelujen välillä pidettiin tärkeänä. Lyhyet välimatkat esimerkiksi kauppaan ja isomman kauppakeskuksen läheisyys ovat tärkeitä. Alueelle oli tulossa uusi elintarvikeliike, ja asukkaat odottavat sen valmistumista asutuksen läheisyyteen. Hyvien kulkuyhteyksien toimivuuden mahdollistivat kaupunkikortti, palvelulinjan olemassaolo ja mahdollisuus taksin käyttämiseen.

Kaukalahden alueella ihmiset kertovat useimpien asukkaiden tuntevan toisensa. Asuinalueen kylämäisyyttä pidettiin viihtyvyyden, yhteisöllisyyden ja hyvinvoinnin kannalta tärkeänä. Alueen sosiaalisten verkostojen turvallisuus ja viihtyisyys mahdollistavat sukupolvien välisen kanssakäymisen sekä yhteisöllisyyden muodostumisen ja ylläpitämisen. Ikääntyneet asukkaat kokevat saavansa tukea ja apua omilta naapureiltaan, jotka ovat saattaneet asua alueella usean vuosikymmenen ajan. Tukea arjessa toimimiseen saadaan myös muualla asuvilta läheisiltä. Alueella on useita erilaisia toimijoita, julkisia, yksityisiä ja kolmannen sektorin palvelun tuottajia, jotka tarjoavat palveluja kotona asumisen tukemiseksi.

Palvelujen merkitys kotona ja alueella asumisessa

Asukkaiden näkökulmasta keskeisin kotona asumista tukeva tekijä on kotihoito tukipalveluineen. Myös kotiin saatavat lääkäripalvelut ja apuvälineet tukevat kotona asumista. Julkisen liikenteen palveluja ja niiden esteettömyyttä pidettiin myös tärkeänä etenkin, jos toimintakyvyn heikkeneminen hankaloittaa liikkumista ja kotoa pois pääsemistä. Asukkaat korostivat kaupunkikortin ja palvelulinjan merkitystä, koska ilman taksikuljetusta he eivät lähtisi kotoa. Tärkeä kulttuuripalvelu oli Kotikirjasto Taika, joka toi ja haki kirjat asiakkaan kotoa. Tietoa palveluista hankittiin muun muassa asumisoppaasta.

Omakotiyhdistyksen talonmiespalvelut on esimerkki kolmannen sektorin järjestämästä palvelusta, jonka asukkaat kokivat tukevan kotona asumista. Seurakunnalla on oma tärkeä merkityksensä ikääntyvien ihmisten kotona asumisen ja osallisuuden tukemisessa. Seurakunta järjestää kerhotoimintaa ja tarjoaa edullista ruokailua. Toimintakyvyn heiketessä myös yksityiset siivous- ja kauppapalvelut tuovat apua kotona asumiseen.

Asukkaiden kehittämisetodoksista

Asukkaat esittivät myös erilaisia kehittämisajatuksia alueen toiminnoista ja palveluista. Tärkeänä pidettiin monipuolisia palveluja lähelle asukkaita. Elä ja asu -seniorikeskuksen palveluihin ja toiminnan mahdollisuuksiin oltiin varsin tyytyväisiä. Koska seniorikeskus on asuinalueen keskellä ja asukkaita lähellä, sinne toivottiin laajemminkin erilaisia palveluja. Esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluista pidettiin

tärkeänä lääkäripalveluja sekä terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan vastaanottopalveluja. Myös päivätoimintaan pääsyä toivottiin useammin kuin kerran viikossa. Ruokailun merkitys nousi työpajassa esille useassakin kohdassa. Asukkaat, joilla oli heikompi toimintakyky, toivoivat mahdollisuutta ruokailla päivittäin seniorikeskuksessa. Lisäksi kaivattiin liikunta- ja kulttuuritoimen tiiviimpää yhteistyötä ja palveluja. Esimerkiksi erilaisia liikuntapalveluja toivottiin järjestettävän ikäihmisille juuri seniorikeskuksessa.

Asuinalueelle toivottiin muun muassa enemmän pankkipalveluja. Ikääntyneet ihmiset haluaisivat hoitaa pankkiasioitaan mahdollisimman pitkään itsenäisesti. Nyt palvelujen puuttuessa omaiset hoitavat iäkkäiden pankkiasioita. Uusi elintarvikekauppa oli tulossa. Kaupan yhteyteen toivottiin kahvilaa, jossa voisi tavata ihmisiä ja katsella muuta asuinyhteisön toimintaa. Tämän koettiin voivan piristää ikäihmisten päivää ja mieltä.

Asukkaat toivovat enemmän myös kotiin saatavia palveluja. Monelle tärkeitä palveluja ovat esimerkiksi siivousapu ja ikkunanpesu kerran vuodessa. Iäkkäiden ihmisten yksilölliset tarpeet heijastuivat toiveissa, joissa toivottiin kotivavun monipuolisuutta. Asukkaat toivoivat muun muassa enemmän ulkoilu- ja asiointiseuraa, jolloin he pystyisivät paremmin hoitamaan omia asioitaan.

Ympäristön suunnittelun näkökulmasta asukkaat toivovat parannusta julkiseen liikenteeseen ja esteettömyyteen. Palvelulinjan tilausjärjestelmä koettiin hankalaksi. Pysäkkejä on liian harvassa, mikä korostuu erityisesti silloin, kun ikääntyneen käyttäjän toiminta- ja liikuntakyky alkaa heiketä. Kaikilla alueen asukkailla ei ole myöskään tietoa siitä, miten palvelulinjaa käytetään. Palvelulinja koetaan tärkeänä ja hyödyllisenä, ja asukkaat toivoivat, että sen käyttäminen olisi tulevaisuudessa helpompaa. Esteettömyyden näkökulmasta toivottiin hissien rakentamista omaan asuintaloon ja piha-alueiden esteettömyyttä ympäri vuoden. Näin liikkuminen kodin ulkopuolella toimintakyvyn heiketessäkin olisi mahdollista.

Johtopäätöksiä asukkaiden kokemuksista

Asuinalueen sosiaalinen ja fyysinen ympäristö sekä asuinrakennukset saavat tiloina erilaisia merkityksiä ikäihmisten elämäntilanteiden ja toimintakyvyn muuttuessa. Tutulla asuinalueella asuminen, naapurit ja ystävät olivat merkittävä osa hyvän elämän kokemuksesta. Ikääntyneiden näkökulmasta asumisen ja ympäristön esteettömyys helpottaa kotona ja omassa asuinympäristössä selviytymistä. Palvelukeskuksen tarjoaman tilat toimintoihin ja palveluineen sekä kotiin saatavat palvelut ovat tärkeitä asumisen mahdollistajia.

Esimerkkinä ollut Kaukalahden elä ja asu -seniorikeskus vastasi yhteisenä kokoon-tumistilana ja erilaisilla palveluilla monenlaisiin alueen asukkaiden tarpeisiin. Työpa-jaan osallistuneet asukkaat pitivät tärkeänä palvelujen läheisyyttä ja monipuolisuutta, mikä auttaa ikääntyneitä ihmisiä saamaan palveluja yksilöllisiin tarpeisiinsa. Asuin-alueella toimii useita toimijoita yksityiseltä, kunnalliselta sekä kolmannelta sektoril-ta. Palveluntuottajien välisen yhteistyön hyödyntäminen nykyistä enemmän voisi mahdollistaa vielä tehokkaammin ja paremmin ikääntyneiden tarpeisiin vastaamisen.

Ihmisen elämä ja asuminen ovat kokonaisuus. Ikääntyneet eivät nähneet päi-vätoimintaa tai muita sosiaali- ja terveyspalveluita erillisinä asioina elämässään, vaan osana heidän arkeaan. Palvelukeskuksen tarjoamat palvelut tuntuivat olevan vastaus asukkaiden tarpeisiin. Hyvää vanhuutta kotona asumisessa mahdollistavat yksinäisyyden lievittyminen ja toimintakyvyn paraneminen sekä voimaantuminen ja osallisuus omassa yhteisössä.

Kaavoitus, asuinympäristön suunnittelu ja rakentaminen

Palvelualuemallia kehittäessä rakennetun ympäristön ja tilojen suunnittelulla on suuri merkitys. Toiminnan onnistumisen edellytyksenä on kokonaisvaltainen näkemys alueen ja sen asukkaiden tarpeista. Rakennetun ympäristön, tilojen ja palvelualueen toiminnallisten tavoitteiden tulee ikäihmisten asumisen mahdollistamisessa sopia yhteen. Tavoitteiden saavuttamien edellyttää yhteistyötä kunnan kaavoituksesta, tilahallinnasta sekä asuntorakentamisesta vastaavien henkilöiden sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen toimijoiden välillä. Onnistunut yhteistyö vaatii yhteistä ymmärrystä toiminnan tavoitteista ja käytännön toimista tavoitteiden saavuttamiseksi. Ikääntyneiden asumisen ja palvelualueiden suunnittelun ei tule olla vain sosiaali- ja terveystoimen vastuulla, vaan yhteistyötä, jossa kunnan teknisellä ja rakennustoimella on yhtä suuri osuus.

Selvityksessä mukana olleissa kunnissa yhteistyö kaavoituksen, rakentamisen ja palvelujen suunnittelijoiden välillä vaihteli. Kaikki pitivät sitä tärkeänä, ja sen merkitystä korostettiin. Seuraavassa tarkastellaan haastatteluista nousevia tekijöitä, jotka pitää huomioida palvelualueiden suunnittelussa ja toteutuksessa.

Kaavoituksella on vaikutusta palvelualueen toimivuuteen. Kaavoituksen näkökulma lähtee koko kunnan tasolta. Palvelualueita ja niiden verkostoja suunniteltaessa ei tarkastella vain yksittäistä aluetta, vaan siinä vaaditaan kokonaisvaltaista näkemystä eri alueiden väestöstä ja tarpeista sekä niiden suhteista toisiinsa. Kokonaisvaltaisen näkemyksen muodostuminen edellyttää toimivaa yhteistyötä kaavoituksen ja sosiaali- ja terveystoimen välillä. Suunnittelun onnistumiseksi on tärkeää löytää yhteinen näkemys toiminnan tavoitteista. Palvelualueella tulee suunnitella kokonaisuutena: minkälaista asuntokantaa ja rakennuksia halutaan, tarvitaanko uudisrakentamista, mikä on vanhojen talojen peruskorjauksen tarve, tarvitaanko kaavamuutoksia. Suunnittelussa kannattaa huomioida myös alueen erityispiirteet ja hyödyntää niitä. Esimerkiksi Iittalassa vanha lasitehdas ympäristöineen ja kulttuuripalveluineen tarjoaa mahdollisuuksia palvelualueen kehittämiseen.

Ympäristön suunnittelussa ja rakentamisessa on keskeistä ikäystävällisyys ja esteettömyys. Mahdollisuus itsenäiseen liikkumiseen on ensiarvoisen tärkeää niin itsenäisen toimintakyvyn kuin osallistumismahdollisuuksien näkökulmasta. Palvelualueella tulee olla riittävästi ikääntyneille sopivaa asuntokantaa. Osassa esimerkiksi kunnista oli selvitetty ikääntyneiden kuntalaisten halukkuutta muuttaa ikääntyneille tarkoitettuihin asuntoihin. Tulosten mukaan ikäihmiset olivat valmiita muuttamaan palvelujen lähelle esteettömiin asuntoihin. Kysyntää oli erityisesti pienemmistä vuokra- ja omistusasunnoista. Kunnat olivat myös kartoittaneet palvelualueelle sijoittuvaa kunnan vuokra-asuntokantaa ja mahdollisuuksia varata niistä esteettömiä asuntoja ikäihmisten käyttöön.

Ikääntyneiden asumisen haasteita ovat erityisesti vanhojen asuintalojen hissittömyys ja pesutilojen ahtaus. Myös tulevat putkiremontit olivat uhka asumisen jatkumiselle, koska monelle asukkaalle putkiremontin kustannukset ja käytännön järjestelyt sekä asumisen järjestäminen remontin aikana tuottavat vaikeuksia. Kotona asumisen jatkumisen kannalta koettiin merkittäväksi vanhan asuntokannan korjausrakentaminen ja yksittäisten asuntojen muutostyöt. Ikääntyneet tarvitsevat myös erilaista asumisneuvontaa esimerkiksi asunnon muutostöiden, korjausrakentamisen ja putkiremonttien järjestämiseen.

Liikennejärjestelyjen ja -palvelujen suunnittelu on olennainen osa palvelualueen suunnittelua, siksi liikennesuunnittelu tulee liittää osaksi asumisen ja palvelujen suunnittelua. Samalla, kun suunnitellaan asumista ja palveluja, tulee suunnitella liikkumismahdollisuuksia, miten liikennepalvelut toimivat ja mahdollistavat asukkaiden

liikkumisen ja toimimisen palvelualueella sekä myös sen ympäristössä. Palvelulinjojen reiteillä ja aikatauluilla on merkitystä palvelujen saavutettavuudelle. Lisäksi myös kuljetuspalvelut tukevat asukkaiden osallistumisen mahdollisuuksia.

5.4

Palvelukeskuksen tilojen suunnittelu

Palvelukeskuksen tilaratkaisut koettiin merkittäväksi osaksi toiminnan kehittämistä. Myös niiden suunnittelun onnistuminen edellytti yhteistä näkemystä ja yhteistyötä ikääntyneiden palvelujen suunnittelijoiden, arkkitehtien ja rakennuttajien kesken. Palvelukeskusten rakentamisessa pyritään pois niin sanotusta perinteisestä vanhainkotiyksiköiden suunnittelusta. Tilojen tulee tukea yhteisöllisyyttä ja sitä mahdollistavan toiminnan toteutumista. Palvelukeskuksen tilojen tulee olla muunneltavia ja monikäyttöisiä siten, että niiden käyttötarkoitusta on mahdollista muuttaa tarpeen mukaan, niin avoimen palvelukeskustoiminnan kuin asumispalvelujen näkökulmasta.

Palvelukeskuksen tilojen suunnittelussa korostuu esteettömyyden lisäksi kodin-omaisuus, viihtyisyys ja esteettisyys, muun muassa väreillä on suuri merkitys. Tilojen tulee mahdollistaa erilaista ryhmä- ja harrastustoimintaa kuin myös suurempien yleisötilaisuuksien järjestämisen. Monipuoliset liikuntatilat ovat myös tärkeitä. Ikääntyneille suunnitellut kuntosalit mahdollistavat itsenäisen kuntoliikunnan ja oman toimintakyvyn ylläpitämisen.

Palvelukeskuksen sijainnilla ja tontilla on merkitystä toiminnan toteuttamisen kannalta. Sen tulee sijaita keskeisellä paikalla ja olla ikääntyneiden asukkaiden helposti saavutettavissa. Tontin pitää mahdollistaa palvelukeskuksen toiminnan kannalta sopiva rakennus, jotta tilaratkaisut tukevat yhteisöllisyyttä. Toiminnan tavoitteet tulee huomioida myös silloin, kun korjataan ja muutetaan olemassa olevia rakennuksia uuden toimintatavan mukaisiksi palvelukeskuksiksi. Palvelukeskuksissa hyödynnetään myös erilaista teknologiaa. Teknologialta toivotaan toimivuutta ja helppokäyttöisyyttä.

6 Yhteisöllisyys ja toimintakulttuurin muutos

Palvelualueiden toiminnan lähtökohtana on yhteisöllisyys, jonka muodostumisessa keskeisessä osassa ovat alueen asukkaat ja muut toimijat. Yhteisöllisyyden muodostuminen ei ole itsestäänselvyys, vaan se vaatii pitkäjänteistä työskentelyä sekä tiimityötä toimijoiden ja yhteistyötahojen kesken. Palvelukeskuksen toimintakäytännöt vaikuttavat alueen asukkaiden yhteisöllisyyden vahvistumiseen. Yhteisöllisyys rakentuu neljästä eri tekijästä: asukkaiden osallisuuden ja toimijuuden vahvistumisesta, henkilökunnan kumppanuudesta ja uudenlaisesta ammatillisuudesta, yhteisöllisyyttä vahvistavasta toiminnasta ja yhteisöllisyyttä tukevista tiloista (Mikkola ym. 2014). Seuraavassa tarkastellaan yhteisöllisyyden muodostumisen edellytyksiä asukkaiden osallistumisen ja henkilökunnan osaamisen kehittämisen näkökulmasta.

Yhteisöllisyys ja asukkaiden osallistuminen

Yhteisöllisyyden muodostumisen edellytyksenä on asukkaiden luottamuksen saavuttaminen sekä osallistuminen ja osallistaminen palvelukeskuksen ja -alueen toimintaan, sen suunnitteluun ja toteutukseen. Luottamus edellyttää pitkäkestoista toimintaa, ja se syntyy yhteistyössä asukkaiden kanssa. Asukkaiden mukaan saaminen vaatii tiedottamista palvelukeskuksen toiminnasta ja sen tarjoamisesta palveluista. Tiedottaminen on hyvä aloittaa jo ennen varsinaisen toiminnan alkamista. Asukkaiden luottamuksen saavuttaminen ja tietoisuus siitä, että toiminta on kaikille avointa, edistää osallistumista. Mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua toiminnan suunnitteluun ja asukkaiden toiveiden sekä kehittämis ehdotuksien kuuleminen madaltavat osallistumisen kynnystä.

Palvelukeskuksen ja sen toiminnan tulee olla helposti saavutettavissa. Toiminnan täytyy olla myös riittävän monipuolista sekä erilaisia ikäihmisten kiinnostavaa ja houkuttelevaa (ryhmä- ja harrastustoimintaa, liikuntaa, yleisö tapahtumia, sukupolvien välistä kohtaamista). Asukkaiden odotuksiin ja käyttäytymiseen voivat vaikuttaa myös alueelliset ja sosiaaliset erot.

Henkilökunnan osaamisen kehittäminen

Palvelukeskuksen kehittyminen koko palvelualueen ikääntyneiden asukkaiden asumista ja yhteisöllisyyttä tukevaksi edellyttää henkilökunnan toiminta- ja työskulttuurin muuttumista. Perinteiset palvelukeskukset ja vanhainkodit ovat keskittyneet asumispalvelujen tuottamiseen, ja toiminta on ollut hoidollisesti painottunutta. Palvelualuemallin toteutuminen vaatii palvelukeskuksesta ulos suuntautuvaa toimintaa sekä asukkaita aktivoivan ja kuntouttavan työtavan vahvistumista. Toimintakulttuurin muutos edellyttää työntekijöiltä uusien tavoitteiden ymmärtämistä, sisäistämistä ja sitoutumista. Esimerkkikunnissa oli toiminnan kehittämisvaiheessa panostettu koulutukseen, jossa oli käsitelty ikääntymistä, yhteisöllisyyttä ja kuntouttavaa toimin-

taa. Toimintakulttuurin muuttuminen on edellyttänyt asenteen muutosta suhteessa ikääntyneisiin asukkaisiin. Heidät tulee nähdä hoidon tarvitsijoiden ja kohteiden sijasta aktiivisina toimijoina ja kumppaneina.

Henkilöstön joustava liikkuvuus yksiköstä toiseen ja moniammatillinen toiminta mahdollistavat toimintakulttuurin muuttumisen. Henkilökuntarakennetta on muutettu esimerkiksi lisäämällä fysio- ja toimintaterapeuttien ja sosiaaliohjaajien määrää. Yhteistyö on auttanut näkemään uudella tavalla ikääntyneiden asukkaiden ja palvelukeskuksen käyttäjien asumisen ja yhteisöllisyyden tarpeita. Kotona asumista tukevia palveluja kehitetään yhdessä hyödyntämällä moniammatillista osaamista. Henkilöstön työotteessa korostuu myös toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä toiminta.

Moniammatillisessa toiminnassa opitaan ymmärtämään toisen ammattiryhmän työtä, mikä helpottaa yhteistyötä. Yhteisessä toiminnassa saadut kokemukset ovat olleet hyviä, ja niiden avulla on syntynyt uudenlaista ja aikaisempaa kokonaisvaltaisempaa osaamista palvelualueen asukkaiden kotona asumisen tukemiseen. Toiminnassa ei erotella ikääntyneitä toimintakyvyn mukaan, vaan kaikille alueen asukkailla järjestetään yhteistä toimintaa riippumatta siitä, asuivatko he palvelukeskuksen yhteydessä vai sitä ympäröivällä palvelualueella.

Vapaaehtoistoiminta ja verkostoituminen

Vapaaehtoistoiminnan merkitys sekä koko palvelualueen, palvelukeskuksen että yhteisöllisyyden rakentamisessa ja kehittämisessä on keskeinen. Vapaaehtoistoiminnan kehittäminen koettiin esimerkikunnissa haasteena, jonka eteen täytyy tehdä työtä. Vapaaehtoistyöntekijöitä on löydetty muun muassa verkostoitumalla alueen yhdistysten ja järjestöjen kanssa. Esimerkiksi erilaisten eläkeläis-, asukas- ja kyläyhdistysten jäsenet ovat potentiaalisia vapaaehtoistoiminnan resursseja. Vapaaehtoistyön tulee olla toimijoille helposti saavutettavaa ja toteutettavissa itseä lähellä, omalla asuinalueella. Vapaaehtoistyöntekijöitä on saatu mukaan toimintaan esimerkiksi järjestämällä koulutusta erilaisiin vapaaehtoistyön tehtäviin, esimerkiksi ulkoiluun. Palvelukeskusten on hyvä vastata myös vapaaehtoistoiminnan koordinoinnista sekä vapaaehtoistyöntekijöiden muusta tukemisesta ja sitoutumisesta toimintaan. Vapaaehtoistyöntekijät tulee nähdä tasavertaisina toimijoina yhdessä palvelukeskuksen työntekijöiden kanssa. Yhteisöllisyyden muodostuminen vapaaehtoistyön tekijöiden kesken vahvistaa heidän sitoutumistaan toimintaan. (Ks. Hartikainen 2009.)

Verkostoituminen ympäristön toimijoiden kanssa on myös olennainen osa toimintakulttuurin, yhteisöllisyyden ja vapaaehtoistoiminnan kehittämistä. Palvelukeskusten toimintaan ovat osallistuneet muun muassa kunnan kulttuuri-, koulu- ja sivistystoimi, liikuntapalvelut sekä kansalais-, aikuis- ja työväenopistot, jotka ovat järjestäneet erilaista harrastustoimintaa. Eläkeläisjärjestöt, asukas- ja kyläyhdistykset sekä seurakunnat ovat osoittautuneet erityiseksi voimavaraksi palvelukeskusten toiminnan kehittämisessä. Lisäksi paikallisten oppilaitosten, kuten ammattikorkeakoulujen, kanssa on järjestetty erilaisia tapahtumia, esimerkiksi hyvinvointimessuja. Yhteistyötä on kehitetty myös paikallisten yksityisten palveluntuottajien sekä kolmannen sektorin toimijoiden ja kehittämishankkeiden kanssa.

7 Kehittämisehdotuksia

Odotuksia ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmalle

Haastatteluissa kysyttiin mukana olevien kuntien kokemusten pohjalta heidän odotuksiaan Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmalle. Kunnat esittivät seuraavanlaisia toiveita:

1. Valtakunnallinen tiedottaminen ikääntyneiden asumisen hyvistä käytännöistä. Tiedon levittäminen erilaisista ikääntyneiden asumisen toimivista ratkaisuista, joita kunnat ja muut ikääntyneiden asumisen kanssa toimivat tahot voivat hyödyntää oman toimintansa kehittämisessä.
2. Kuntien innostaminen ikääntyneiden asumisen kehittämiseen.
3. Julkisen keskustelun ja yleisen tietoisuuden lisääminen ikääntyneiden asumisen kehittämisen tavoitteista ja merkityksestä.
4. Poikkihallinnollisen yhteistyön kehittäminen. Ikääntyneiden asumisen tavoitteiden tarkasteleminen kokonaisuutena.
5. Koko maan olosuhteiden tarkastelu. Ikääntyneiden asumisen suunnittelussa on huomioitava alueelliset erot eli kaupunki, taajama, maaseudun haja-asutusalueet ja syrjäseutujen tilanteet.

Kehittämisehdotuksia

Asumisen ja asuinalueiden kehittämisessä palvelualuemalli sekä erilaiset välimuotoiset asumisen ratkaisut ja niihin liittyvät palvelut tarjoavat uusia keinoja ja välineitä ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseen ja kokonaisvaltaiseen kehittämiseen. Seuraavissa kehittämisehdotuksissa esitetään keinoja ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelualueiden kehittämiseen.

1. *Palvelualuemallin kehittämistoiminnan laajentaminen palvelukeskusten ja niiden tuottamien palvelujen kehittämisestä koko asuinalueen kehittämiseen.* Tavoitteen saavuttamiseksi tarvitaan kiinteämpää yhteistyötä ikäihmisten palvelujen ja asuinalueiden suunnittelijoiden sekä käytännön toteuttajien välillä. Toimijoiden on yhdessä toimiessaan mahdollista löytää yhteinen ymmärrys ikääntyneiden ihmisten asumisen, palvelualuemallin ja asuinalueiden kehittämisessä. Osaamisen yhdistäminen mahdollistaa uusien toimintamallien ja -tapojen löytymisen.

2. *Palvelualueetta ja sen kattamaa asuinalueetta on tarkasteltava kokonaisuutena, ikääntyneiden erilaisten asumisratkaisujen, asumista tukevien palvelujen, julkisen liikenteen palvelujen ja arkea tukevien palvelujen saavutettavuuden näkökulmasta. Asumisen ja palvelujen toimivuus suhteessa toisiinsa edistää ikääntyneiden itsenäistä selviytymistä omassa arkielämässä. Julkista liikennettä voidaan parantaa esimerkiksi palvelulinjojen ja kutsuohjatun joukkoliikennepalvelun reittejä ja aikatauluja kehittämällä vastaamaan alueen ikääntyneiden liikkumisen tarpeita.*
3. *Asuminen ja palvelujen eriyttäminen mahdollistaa erilaisia yksilöllisiä asumisen ratkaisuja, joissa tuetaan asumista erilaisissa ikääntymisen tilanteissa yksilöllisesti räätälöidyillä palveluilla.*

Monipuoliset asumisen vaihtoehdot edistävät ikääntyneiden mahdollisuuksia varautua omaan ikääntymiseensä ja suunnitella omaa asumistaan. Erilaiset asumisen ratkaisut tarjoavat erilaisissa elämäntilanteissa oleville ja toimintakyvyn omaaville ihmisille mahdollisuuden valita itselle sopiva asumismuoto. Palvelualueella on tarjolla ikääntyville soveltuvia vuokra- ja omistusasuntoja. Asumisen vaihtoehtoja voidaan myös lisätä erilaisilla yhteisö- ja ryhmäasumisen muodoilla.
4. *Ikäihmisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen palvelualueiden ja oman asumisensa kehittämiseen ja suunnitteluun.*

Ikääntyneillä on käyttäjätietoa ja kokemusta omasta asumisestaan ja asuinalueestaan. Asukkaiden tulee saada riittävästi tietoa sekä päästä mukaan sekä toiminnan suunnitteluun että toteuttamiseen.
5. *Yhteisöllisyyden ja asukkaiden osallistumisen vahvistaminen.*

Palvelualueessa korostuu yhteisöllisyys, joka ei synny ilman asukkaiden omaa panosta ja osallistumista. Asukkaiden osallistuminen edellyttää luottamusta palvelualueen ja -keskusten toimintaan ja toimijoihin. Toiminnan kehittämisessä tulee huomioida alueen erilaisten asukkaiden toiveet ja tarpeet.
6. *Vapaaehtoistoiminta on merkittävä voimavara sekä ikäihmisten asumisen että yhteisöllisyyden kehittämisessä.*

Vapaaehtoistoimintaa voidaan kehittää yhteistyössä alueen järjestöjen, yhdistysten ja asukkaiden kanssa. Toimintaa voidaan koordinoida esimerkiksi osana palvelukeskuksen toimintaa. Tiedottaminen vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksista ja koulutuksen tarjoaminen edistävät toiminnasta kiinnostuneiden asukkaiden motivaatiota ja alentavat samalla kynnystä siihen osallistumiseen.

LÄHTEET

Haastattelut henkilöt

Helsinki

Läntisen alueen johtaja Seija Meripaasi, Helsingin kaupunki
Palvelukeskuksen johtaja Kirsi Santama, Helsingin kaupunki
Toimitusjohtaja Tarja Närvänen, Helsingin palveluasunnot

Espoo

Vanhuspalveluiden asiantuntija Maria Rysti, Espoon kaupunki
Elä- ja asu senioirikeskuksen johtaja Jaana Vehkasalo, Espoon kaupunki

Tampere

Vs. suunnittelupäällikkö Marjo Vesa, Tampereen kaupunki
Kehitysjohtaja Päivi Karjalainen, Tampereen Kaupunkilähetys ry
Toimitusjohtaja Tiina Raiski, Pirkanmaan Senioripalvelut Oy

Hämeenlinna

Palvelujohtaja Satu Ala-Kokko, Hämeenlinnan kaupunki
Hankejohtaja Katariina Välikangas, Hyvinkään kaupunki

Joensuu

Kotihoidonpäällikkö Anni Pesonen, Joensuun kaupunki
Vastaava hoitaja Jaana Junnila, Vaahterapihan hoitokoti, Joensuun kaupunki

KIRJALLISET LÄHTEET

- Andersson, Sirpa 2012. Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. Gerontologia 26 (1). 1–12.
- Asunto-ohjelma – Hämeenlinna 2014. Hämeenlinnan kaupunki.
- de Boer, Alice, Oudijk, Debbie & Broese van Groenou, Marjolein 2011. Housing and Care. In van Campen, Cretien (ed.): Frail older persons in the Netherlands. The Netherlands Institute for Social Research. The Hague, November 2011. 143–161. ISBN 978 90 377 0553 9.
- Espoon ikääntymispoliittinen ohjelma 2009– 2015. Täyttä elämää ikääntyneenä. Espoon kaupunki. ISSN 1236-4193
- Espoolaisten hyvinvoinnin tila 2013. Espoon kaupunki.
- Ikäihmisten tulevaisuuden hoiva-asumista koskeva kysely 2013. Espoon kaupunki.
- Eloniemi-Sulkava, Ulla, Saarenheimo, Marja, Laakkonen Marja-Liisa, Pietilä, Minna, Savikko Nii-na & Pitkälä, Kaisu 2006. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Omaishoito yhteistyönä. Iäkkäiden dementiaperheiden tukimallin vaikuttavuus. Tutkimusraportti 14. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto. ISBN 951-806-120-3 (nid.)
- Hartikainen, Anne 2009. Vapaaehtoiset vuodeosastolla. Etnografinen tutkimus vanhusten ja vapaaehtoisten kohtaamisesta. Helsingin yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. ISBN 978-951-806-132-1 (nid.)
- Helsingin strategiaohjelma 2013–2016.
- Helsingin maankäytön ja asumisen toteutusohjelma 2008–2017
- Hämeenlinnan palvelusuunnitelma 2014–2017. Hämeenlinnan kaupunki.
- Ikähoiva-työryhmä 2010. Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Hoitoa ja huolenpitoa ympärivuo-rokauden. Ikähoiva-työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010: 28. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. ISBN 978-952-00-3075-9
- Muurinen, Seija, Finne-Soveri, Harriet, Noro, Anja, Andersson, Sirpa, Heinola, Reija & Vilkkö, Anni 2007. Ikähorisontti-hanke 2007–2011. Ikähorisontti – Uudet palvelukonseptit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ikäihmisten palvelut.
- Joensuun asumisen strateginen suunnitelma 2010–2015. Joensuun kaupunki.
- Jyrkämä, Jyrki 2007. Toimijuus ja toimintatilanteet – aineksia ikääntymisen arjen tutkimiseen. Teoksessa Seppänen, Marjaana, Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.): Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS-Kustannus. 195–218. ISBN 978-952-451-153-7 (nid.)
- Koivumäki, Tanja & Karikko Wilhelmiina 2013. Tampereen Pekka –hankkeen loppuraportti 2013. Tampereen kaupunki/Ikäihmisten palvelut. Kaste-hanke.
- Lahti, Pirkko 2012. Näkökulmia ikääntyneiden palvelualueen kehittämiseen – esimerkkinä Keu-ruun Lehtiniemi. Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa -hanke 2010–2012. Vanhus-Kaste II.
- Mikkola, Tuula, Laitoniemi, Merja & Latvala, Irma 2015. Yhteisöllinen toimintakulttuuri hyvinvointia vahvistamassa. Teoksessa Mikkola, Tuula, Matinheikki-Kokko, Kaija & Korkalainen (toim.): Hyvinvointia ja energiatehokasta asumista ikäihmisten ehdoilla. Metropolia Ammat-tikorkeakoulun julkaisuja. [Tulossa.] ISBN: 978-952-6690-30-8 (nid.) ISBN: 978-952-6690-31-5 (PDF)
- Paulig, Outi & Sihvola, Panu 2011. Ikäihmisten hyvinvointikeskus. Raportti Helsingin sosiaali-viraston vanhusten palvelujen vastuualueella toteutetusta kehittämishankkeesta. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Selvityksiä 2011:2. ISBN 97-952-272-082-5
- Pikkarainen, Aila 2007. Ympäristö. Teoksessa Lyyra, Tiina-Mari, Pikkarainen, Aila & Tiikkanen, Pirjo. Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita. ISBN 978-951-37-4629-2
- Pikkarainen, Aila 2008. Rakennettu, asuttu ja koettu ympäristö, ympäristöteoriat. Esitys seminaa-rissa Esteetön ympäristö ja ikääntyvä. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. 16.4.2008.
- Social policy in Denmark 2012. Published by The Ministry on Social Affairs and Integration. EU2012DK.
- Soini, Helena; Hinttala, Marja-Leena; Laakoli, Kari; Noro, Anja; Santama, Kirsi & Peiponen, Arja 2011. Riistavuoren monipuolinen vanhustenkeskus – pilotin kokemuksia. Helsingin kaupun-gin sosiaalivirasto. Tutkimuksia 2011:1. ISBN 978-952-223-980-8
- Tampereen kaupunkiseudun asuntopoliittinen ohjelma 2030. Tampereen kaupunki.
- Tampereen ikäihmisten palvelujen strategia 2009. Tampereen kaupunki.
- Valli 2012. Hollanti 20.–24.3.2012. Opintomatkan raportti. Vanhus- ja lähimmäispalveluliitto ry.
- Vilkkö, Anni 2010. Koti vanhetessa – Paikallaan pysymisen vai uuden tekemisen projekti? Teok-sessa Vilkkö, Anni, Suikkanen, Asko & Järvinen-Tassopoulos, Johanna (toim.): Kotia paikanta-massa. Lapin yliopistokustannus. ISBN 9789524843539
- Välikangas, Katariina 2009. Yhteisöllisyyttä, laatua ja vaihtoehtoja. Ikääntyneiden välimuotoisten asumisen ratkaisuja Ruotsissa, Tanskassa ja Hollannissa. Suomen Ympäristö 13/2009. Helsinki: Ympäristöministeriö. ISBN 978-952-11-3434-0 (nid.), ISBN 978-952-11-3435-7 (PDF).

Välikangas, Katariina. 2012a. Kuinka toteutetaan palvelualuemalli? Palvelualueen prosessin kuvaus toimijoiden näkökulmasta – Esimerkkinä Kiihtelysvaara. Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa -hanke 2010–2012. Vanhus-Kaste II.

Välikangas, Katariina 2012b. Hankesuunnitelma. Iittala monensukupolven hyvinvointikeskus. Kooste työryhmien innovatiivisesta kehittämisestä. Hämeenlinnan kaupunki.
www.hel.fi. <http://www.hel.fi/ikääntyvien/palvelut/asumispalvelut>.

www.joensuu.fi. <http://www.joensuu.fi/senioripiha>

Ympäristöministeriö 2013. Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013–2017. ISBN 978-952-11-4068-6.

Ikäystävällinen asuinalue – WHO:n ikäystävällisyyden teemat kuntatasolla

Suvi Fried, Jere Rajaniemi ja Päivi Topo

1 Asuinympäristöjen ikäystävällisyys

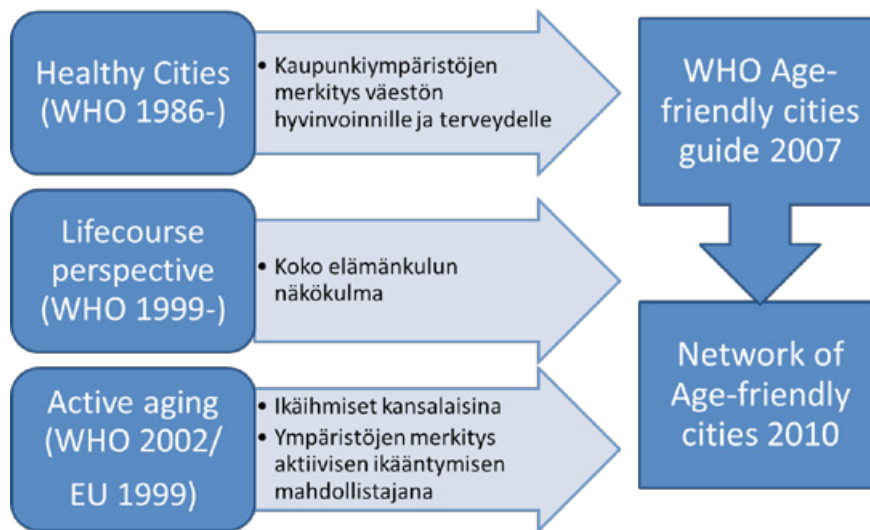
Maailman terveysjärjestö WHO pyrkii edistämään ikääntyvän väestön hyvinvointia asuinympäristöjen näkökulmasta kaupunkien ikäystävällisyyden kehittämisen kautta. Myös YK:n aloitteet ikäihmiset paremmin huomioivien ympäristöjen kehittämisestä ovat olleet tärkeitä. Kiinnostus ikääntymisen huomioimiseen kaupunkisuunnittelussa virisi 1990-luvulla, ja WHO:n aktiivisen ikääntymisen teemavuosi 1999 oli tärkeä askel tässä kehityksessä. Taustalla on myös vuonna 1986 käynnistynyt WHO:n Healthy Cities -verkoston toiminta. Aktiivinen ikääntyminen viittaa ikääntyvien kansalaisten monipuolisiin toimintamahdollisuuksiin, joiden mahdollistajana kaupunkirakenteella nähtiin olevan keskeinen rooli. Aktiivisen ikääntymisen edistäminen vaatii laaja-alaista toimintaa ja sitoutumista yhteiskunnallisen toiminnan eri sektoreilla. Laaja-alaisuutensa vuoksi sen kirjausten on havaittu monissa yhteyksissä jäävän niin yleiselle tasolle, että konkreettinen toiminta on jäänyt odotettua vähäisemmäksi. (kts. Walker 2009).

WHO käynnisti 2000-luvun alussa kehittämistyön, jonka myötä eri puolilla maailmaa asiantuntijat kokosivat vanhoja ihmisiä ja heidän kanssaan työskenteleviä ammattilaisia keskustelemaan ikäystävällisen kaupungin ominaisuuksista. Tämän Age-friendly Cities -projektin aineistosta koottiin kattava kriteeristö, joka muokattiin kahdeksaan ikäystävällisen kaupungin teema-alueeseen: ympäristö ja julkiset rakennukset, liikenne, asuminen, osallistuminen, arvostus ja osallisuus, yhteiskunnallinen osallistuminen ja työelämä, tiedonvälitys, sosiaali- ja terveyspalvelut. (Liite 1.) Tässä selvityksessä huomio kohdistuu rakennettuun ympäristöön, asumiseen ja niihin vaikuttaviin tekijöihin yhteiskunnassa.



Kuvio 1. WHO kahdeksan ikäystävällisyyden teema-alueita.

WHO:n teema-alueet koottiin oppaaksi (WHO Guide 2007), jonka tavoitteena on toimia lähtökohtana kaupunkien ja yhteisöjen kehittämistyölle. Ikäystävällisen kaupungin teemoja on käsitelty kahdessa konferenssissa ja erityisen aktiivisia maita ovat olleet Iso-Britannia, Irlanti ja Kanada. Yhdysvalloissa väestön ikääntymisen huomioimiseen kaupunkisuunnittelussa on kehitetty useampikin viitekehys, jotka kuvataan lyhyesti Taulukossa 1. Yhdysvalloissa tunnetuin ikäystävällinen kaupunki on New York, joka on palkittukin ponnistuksistaan ikääntyvän väestön huomioimiseksi. Isossa-Britanniassa käytetään kaupunkikehityksen ja -suunnittelun hallinnossa elinkaarinaapurustojen (lifetime neighbourhoods) käsitettä samantyyppisten teemojen esiin nostamiseksi (Bevan & Croucher 2011).



Kuvio 2. WHO:n ikäystävällisyyden oppaan ja kaupunkien verkoston kehittämiseen vaikuttaneita prosesseja.

Ikäystävälliset kaupunkien näkökulmaa on myöhemmin laajennettu ja nykyisin puhutaankin usein ikäystävällisistä kaupungeista ja paikallisyhteisöistä (age-friendly cities and communities). Esimerkiksi Irlanti on ollut hankkeessa mukana alusta lähtien ja siellä kehittämistyötä on toteutettu valtakunnallisen ohjelman kautta. Valtakunnallisessa ohjelmassa on koordinoitu paikallista työtä kaupungeissa ja pienemmillä paikkakunnilla. Vuonna 2010 muodostettiin WHO:n Ikäystävällisten kaupunkien verkosto (WHO Network of Age-friendly Cities 2010), jonka jäsenille tarjotaan tietoa ja koulutusta ikäystävällisyyden teemojen toteuttamiseen ja kehittämiseen paikallisella tasolla.

1.1

WHO:n ikäystävällisyyden teemat

Ikäystävällisessä ympäristössä on yleisellä tasolla kyse siitä, että kansalaiset voivat ikääntyä kotiseudullaan ja tutuilla asuinalueilla oman perheensä jäsenenä säilyttäen osallistumisen ja osallisuuden mahdollisuudet oman asuinkuntansa asukkaina (Fitzgerald & Caro 2014, 2). WHO:n ikäystävällisyyden kahdeksan teemaa ovat ympäristö ja julkiset rakennukset, liikenne, asuminen, osallistuminen, arvostus ja osallisuus, yhteiskunnallinen osallistuminen ja työelämä, tiedonvälitys sekä sosiaali- ja terveyspalvelut (WHO 2007).

	Ikäystävällinen kaupunki (Age-friendly city, WHO)	Elinkaarinaapurusto (Lifetime neighbourhood, UK)	Asuttava yhteisö (Livable community, USA)	Vanhusystävällinen yhteisö (Elder-friendly community, Canada/ AdvantAge USA)
Fyysinen infrastruktuuri ----- Sosiaalinen ympäristö	Ympäristö ja rakennukset	Rakennettu ympäristö	Maankäyttö, suunnittelu, kaavoitus	–
	Julkinen liikenne	Julkinen liikenne ja liikkuminen	Julkinen liikenne	Liikkuvuus, itsenäisyys
	Asuminen	Asuminen	Asuminen	–
	Tiedonvälitys	–	Yhteistyö, tiedonvälitys	Helppo tiedon ja palveluiden saatavuus
	Osallistuminen	Sosiaalinen yhteenkuuluvuus ja paikan tunne	–	Itsenäisyyden ylläpitäminen, yhteisöllisyys, osallistuminen
	Arvostus ja osallisuus	Osallisuus	–	Arvostus, toimeentulo, turvallisuus
	Yhteiskunnallinen osallistuminen ja työelämä	–	Julkinen koulutus ja osallistuminen yhdyskuntasuunnitteluun	Sosiaalisen ja kansalaisosallistumisen edistäminen
	–	Innovaatiot ja poikisektoraalinen suunnittelu	Johtajuus	–

Taulukko 1. Yhteenveto ikäystävällisen asuinalueen ominaisuuksista joidenkin kansainvälisten mallien mukaan (Lui ym. 2009, soveltaen).

WHO:n teemat sisältävät kukin seitsemästä kuuteentoista alakohtaa. Eniten alakohtia on julkisen liikenteen teemassa, mikä kertonee monista kehittämisen mahdollisuuksista. Tässä selvityksessä päähuomio kohdistui kolmeen ensimmäiseen teemaan eli ympäristöön ja julkisiin rakennuksiin, liikenteeseen ja asumiseen. Lisäksi tarkastellaan osallisuuden ja tiedonvälityksen teemoja.

Ympäristön ja julkisten rakennusten teemaan kuuluvat kaupunkitilan yleiset elementit, viherympäristöt, jalkakäytävät, kevyenliikenteen väylät, kadut, ulkopenkit, julkiset wc:t, liikenne, turvallisuus, palveluiden tilat ja julkiset rakennukset. Julkisten rakennusten kuvaus sisältää yksityiskohtaisen listauksen ominaisuuksista: hissit, luiskat, riittävä viitoitus, kaiteet, portaiden matalat nousut, pitävät lattiamateriaalit, istuimilla varustetut levähdyspaikat ja julkiset wc:t.

Liikenteen alakohdat sisältävät suosituksia palvelun saatavuudesta ja kulkuvälineiden sekä pysäkkien ominaisuuksista ja kuljettajien toiminnasta. Julkinen liikenne onkin avainasemassa, jotta ihmiset pääsevät liikkumaan riippumatta toimintakyvystä. Sosiaalisten verkostojen näkökulmasta julkisen liikenteen kulkuvälineet on tunnistettu niin sanottuna ”kolmantena paikkana”, joihin muodostuu satunnaisia tuttavuuksia ja omalla tavallaan ne saattavat olla merkityksellisiä kohtaamisen paikkoja alueen asukkaiden kesken. (Gardner 2011; vrt. Fried 2011.)

Asumisen kohdalla mainitaan kohtuuhintaisen asumisen mahdollisuudet ja riittävät palvelut paikallaan ikääntymisen/paikoillaan vanhenemisen (*ageing in place*) ja kotona asumisen tukemiseksi. Asumisen palveluihin kuuluvat korjauspalveluiden ja työntekijöiden saatavuus sekä heidän ammattitaitonsa. Kodin ylläpito saattaa myös vaikeutua toimintakyvyn heiketessä.

Ikäystävällisen yhteisön kehittämistarpeen taustalla on ikärakenteen muutos (Fitzgerald & Caro 2014, 4). Suomessa tämä on meneillään 1960- ja 70-luvun vaihteessa rakennetuilla asuinalueilla. Lähiöissä kehittyy ja luodaan uudenlaisia vanhenemisen kulttuureja (vrt. Buffel ym. 2012; Haarni 2010), koska ikääntymisen ympäristöinä lähi-

öt ovat omalla erityisellä tavallaan uuden murroksen edessä. Asuinalueiden kehittämisen näkökulmasta asukasmäärän väheneminen vaikeuttaa palveluiden säilymistä.

Suunnittelun kannalta keskeisiä lähtökohtia ikäystävällisen ympäristön toteuttamiseksi ovat ilmaston, sään ja topografian huomioiminen. Suomessa oleellisin huomioitava on talvisään aiheuttama liukkaus ja pakkasen vaikutus liikkumiseen. (Fitzgerald ja Caron 2014, 5) Korkeuserot ovat merkittävä tekijä liikkumisen kannalta ja mäkinen maaston alueilla onkin tärkeää tarjota erilaisia julkisen liikenteen palveluja, jotka mahdollistavat liikkumisen, jos mäkien kulkeminen ei onnistu.

Julkisessa tilassa vallitseva yleinen järjestys ja hyvä käytös ovat myös yksi ikäystävällisen kaupungin tai yhteisön kehittämisen lähtökohta (Fitzgerald & Caro 2014, 5–6). Suomessa vallitsee päällisin puolin erittäin vahva yhteiskunnallinen järjestys, mutta monilla asuinalueilla kamppaillaan erilaisen häiritsevän käytöksen kuten julkijuopottelun kanssa. Nämä ilmiöt vaikuttavat kaikkien asukkaiden viihtyvyyteen ja julkisten tilojen turvallisuuteen, mutta erityisesti haavoittuvammat väestöryhmät, kuten lapset, nuoret ja ikäihmiset usein kokevat nämä ilmiöt muita kansalaisia uhkaavampina.

Toimivat terveys- ja sosiaalipalvelut ovat myös yksi ikäystävällisen asuin ympäristön kehittämisen ennakkoehto. Tunnistettuja ongelmia iäkkäiden kansalaisten näkökulmasta ovat useamman kroonisen sairauden aiheuttamat ongelmat, toimintakyvyn ongelmat ja vaatimattomat taloudelliset resurssit (Fitzgerald & Caro 2014, 6). Palveluiden osalta kehittämistoimet ovat kohdistuneet erityisesti viestintään palveluiden saatavuudesta ja julkiseen liikenteeseen. Toisaalta tärkeää on eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen: julkisen ja yksityisen sektorin toimijat, hallinnon eri tasot ja toimialat. Arkielämän kannalta sosiaali- ja terveyspalveluja tärkeämpiä ovat usein tavalliset päivittäiset kaupalliset palvelut, kuten ruokakauppa, apteekki, postipalvelut, pankkiautomaatti ja kukkakuppa. Paikalliskirjastot ovat myös tärkeä lähipalvelu.

Ydinpiirteitä ikäystävällisyyden kehittämisen kannalta ovat Fitzgeraldin ja Caron (2014, 6–9) mukaan asuntokannan monipuolisuus, liikkumisen ja osallistumisen mahdollisuudet sekä julkiset rakennukset ja kaupunkitila. Liikkumisen kohdalla tärkeimmät kehittämiskohteet ovat ympäristön käveltävyys ja julkisen liikenteen saumaton linkittyminen esteettömiin kävelyreitteihin.

1.2

Ikäystävällisyyden taustaa ja käsitteitä

Ikäystävällinen rakentaminen ja elinympäristön kehittäminen on myönteinen tapa varautua väestön ikääntymisen aiheuttamaan yhteiskunnalliseen murrokseen. Kansainvälisesti on tunnistettavissa kolme keskeistä trendiä, jotka ovat johtaneet lisäntyneeseen kiinnostukseen ikäystävällisten kaupunkien ja yhteisöjen kehittämiseen. *Ageing in place* tematiikka on näistä tärkein. Paikallaan ikääntyminen/paikoillaan vanheneminen (Taulukko 2.) viittaa tutussa paikassa ikääntymiseen ja se voi yhtäältä viitata yhdessä elinikäisessä kodissa asumiseen tai tutulla alueella asumiseen. Paikoillaan vanheneminen tulee mahdolliseksi yhtäältä riittävien kotiin ja yhteisöihin tuotettujen tukipalvelujen ja toisaalta erilaisten esteiden poistamisen kautta. Esteitä ovat konkreettisella tasolla fyysisen ympäristön esteellisyys ja sosiaalisen ympäristön tasolla ihmisiä toisistaan eriyttävät käytännöt tai rakenteelliset tekijät. (Lui ym. 2009, 116.)

Englanninkielinen käsite	Suomenkielinen käsite	Merkitys
Ageing in place	Paikoillaan vanheneminen, tutussa paikassa vanheneminen	Tuttuus määrittyy vanhasta ihmisestä lähtien, se voi merkitä pitkäaikaista asuntoa, elinikäistä kotiseutua tai asuin- aluetta. Tuttuus voi muotoutua myös vasta vanhuudessa, jolloin ikääntyvä valitsee paikan johon siirtyä tai palaa ja jossa toivoo vanhenevansa.
Living in the community	Kotona asumisen tukeminen	Kodinomaisen asumisen mahdollistaminen tutussa asunnossa tai talossa kodin muutostöiden, läheisten tuen ja palveluiden avulla. Kotona asumisen tukemisen palvelut ovat paitsi kotiin tuotettuja palveluja myös kodin ulkopuolisten palvelujen käyttämisen palvelujen tukeminen kuten palveluliikenne.
Independent living	Itsenäinen asuminen	Esteetön koti ja lähiympäristö tekevät kodissa asumisen ja päivittäisen toiminnan mahdolliseksi riippumatta erilaisista toimintakyvyn eroista.
Option recognition (Peace ym. 2005)	Ikäasumisen vaihtoehtojen tunnistaminen (esim. Välikangas 2009)	Asumisen vaihtoehtojen ja mahdollisuuksien kartoittaminen ja muuttaminen asuntoon, jossa asuminen on mahdollista vaikka toimintakyky heikkenee. Muuttopäätös voi olla ennakoiva tai seurausta jo ilmenneistä toimintakyvyn muutoksista.

Taulukko 2. Paikoillaan vanhenemisen käsitteellinen vertailu englanninkielestä suomenkieleen (Vilko 2005, Seppänen ym. 2012, 11; soveltaen).

Laajasti ymmärrettynä paikoillaan vanheneminen (*ageing-in-place*) voi tarkoittaa tutussa paikassa ikääntymistä, vaikka ihminen muuttaisikin. Tämä tarkoittaa tutun alueen sisällä muuttamista, jolloin monet päivittäiset asioinnit säilyvät tuttuina, mutta on mahdollista muuttaa asunnosta toiseen. Oleellista paikoillaan vanhenemisen tematiikassa on kodinomainen asuminen. Muuttomahdollisuuden tunnistaminen ja muuttaminen myönteisenä valintana viittaa asumisen vaihtoehtojen tunnistamiseen (Peace ym. 2006).

Toinen ikäystävällisten kaupunkien trendin vahvistumiseen liittyvä ilmiö on ikääntyvien ihmisten hyvinvoinnin ja elinympäristön välisen yhteyden täsmällisempi tunnistaminen. Elinympäristöjen, asuinalueiden ja kaupunkien laatu ja ominaisuudet vaikuttavat asukkaiden liikkumiseen, itsenäisen elämän mahdollisuuksiin ja elämänlaatuun. Viimeaikaisissa kaupunkisuunnittelun suuntauksissa on tunnistettu myös entistä hienojakoisemmin kaupunkitilan laadun, viihtyvyyden ja paikan tunnun merkitys. (Lui ym. 2009, 116.) Kiinnostus ikäystävällisyyteen on lisääntynyt viime vuosina monistakin eri syistä. Taulukossa 3. on kuvattu lisääntyneen kiinnostuksen taustalla olevia tekijöitä kolmella eri tasolla.

Yksilötaso	Yhteisöt, asuinalueet, yhteiskunta	Globaalit organisaatiot
Toiminnan taso <ul style="list-style-type: none"> • arkiset osallistumis- ja toimintamahdollisuudet • esteettömyys 	Asukkaiden hyvinvoinnin edellytysten luominen <ul style="list-style-type: none"> • tarpeenmukainen tuki ja palvelurakenne 	Ilmiön tunnistamisen kansainvälisellä tasolla
Kokemuksellinen taso <ul style="list-style-type: none"> • paikkakokemus ja -kiintymys • osallisuus • estetiikka 	Suunnittelu <ul style="list-style-type: none"> • hyvän kaupunkiympäristön tuottaminen 	Kansainvälinen tiedonvaihto
-	Talous <ul style="list-style-type: none"> • kilpailukyky • kustannusten hallinta 	-

Taulukko 3. Ikäystävällisyyden edistämiseen liittyvät taustatekijät yksilö-, yhteisö/yhteiskunta-, globaali tasolla. (Lui ym. 2009, 116, soveltaen.)

1.3

Kansainvälisiä esimerkkejä ikäystävällisten asuinympäristöjen kehittämisestä

Ikäystävällisyyttä on edistetty kansainvälisesti monilla tasoilla. Seuraavassa kuvataan lyhyesti esimerkkejä eurooppalaisesta yhteistyöstä, kansallisesta ohjelmatyöstä ja paikallisista kaupunkien ikäystävällisyyteen tähtäävistä hankkeista. Osa mainittavista projekteista on päättynyt tai toiminta on hiipunut viime vuosina. Lyhyet kuvaukset antavat kuitenkin käsityksen pääteemoista ja aktiivisessa vaiheessa olevien hankkeiden toiminnasta. Parhaan ja ajankohtaisimman käsityksen saa suoraan hankkeen kotisivuilta.

Eurooppalainen yhteistyö

URBACT Connecting Cities Building Success on eurooppalainen kaupunkikehityksen yhteistyöohjelma. Vuosina 2008–2011 ohjelma rahoitti ActiveAge-verkosta (The URBACT Active A.G.E.), jossa 9 kumppanikaupunkia kehitti paikallisia ratkaisuja väestön ikääntymiseen liittyen. Paikallisten hankkeiden kolme teemaa olivat talous, tukitoimet ja osallisuus. Osallisuuden teeman alla perehdyttiin asumisen mahdollisuuksien kehittämiseen, aktiivisen kansalaisuuden edistämiseen ja köyhyyden ja syrjäytymisen torjumiseen.

Tulokset osoittivat paikallisten toimijoiden välisen yhteistyön ja kaiken ikäisten asukkaiden inhimillisten voimavarojen tunnistamisen ja tukemisen tärkeyden ja mahdollisuuden tehdä sekä yksityisiä että julkisia toimijoita koskevia toimintaehdotuksia. Hankkeessa keskeistä oli paikallisten työryhmien toiminta paikallisten ongelmien tunnistamiseksi ja toimitasuunnitelmien laatimiseksi.

URBACT II:ssa on meneillään viiden kaupunkikumppanin Healthy Ageing -hanke, jonka tavoitteita ovat tiedon, välineiden ja asiantuntijuuden välitys aktiivisen ja terveen vanhuuden sekä ikäystävällisten kaupunkiympäristöjen edistämiseksi.

AFE-INNOVNET (Age Friendly Environments – Innovation Network) verkosto on vuoden 2014 alussa käynnistynyt yhteistyö. Sen tavoitteena on luoda avoin kaupunkien, seutukuntien ja muiden toimijoiden verkosto tiedonvälitykselle ja yhteistyölle, jotka liittyvät ikäystävällisten ympäristöjen kehittämiseen. Hankkeessa tehdään tiiviisti yhteistyötä WHO:n Euroopan toimiston kanssa WHO:n ikäystävällisyyden teemojen (AFEE – Age-friendly Environments in Europe) soveltamiseksi eurooppalaisissa kaupungeissa.

AFE-INNOVNET on AGE Platform European koordinoima kaksivuotinen verkosto-yhteistyö, joka koostuu kuudesta työpaketista (workpackage), joiden sisällöt vaihtelevat hankkeen hallinnoinnista ja viestinnästä yhteenvetojen tuottamiseen. Tavoitteena on koota paikallisia konkreettisia esimerkkejä hyvistä käytännöistä ja ikäystävällisten, aktiivista ikääntymistä tukevien ympäristöjen eurooppalaisista sovelluksista.

Kansallisia tarkasteluja

Irlanti on ollut aktiivisesti mukana WHO:n ikäystävällisten kaupunkien hankkeessa alusta asti. Se oli yksi yhteistyökumppani WHO:n ikäystävällisten kaupunkien oppaan tausta-aineiston keräämisvaiheessa. Oppaan ilmestymisen jälkeen Irlannissa on sovellettu ikäystävällisten kaupunkien ja yhteisöjen ohjelmaa. Isossa-Britanniassa kansallisella tasolla sovelletaan elinkaarinaapurustojen (lifetime neighbourhoods) politiikkaa. Ikäystävällisyyden ja elinkaarinaapurustojen sisällöt ovat monelta osin päällekkäisiä tai rinnakkaisia. Ikäystävällisyydessä keskeistä on vanhan ihmisen näkökulma ja toimintamahdollisuuksia tukevan ja edistävän ympäristön edistäminen ja toteuttaminen. Elinkaarinaapurustojen näkökulmassa kaikkien kansalaisten voimaannuttamisella on tärkeä rooli, mutta elämänkaaren eri vaiheet pyritään pitämään tasa-arvoisesti esillä suunnitteluprosesseissa ja toimeenpanossa. Myös elinkaarinaapurusto-ajattelussa tunnistetaan väestön ikääntymisen vaikutusten huomioimisen tärkeys kaupunkien ja asuinalueiden suunnittelussa.

Irlannin Age-friendly cities and communities -ohjelma

Age Friendly Ireland on vuoden 2014 alusta toiminut organisaatio, joka koordinoi Irlannin Age Friendly Cities and Counties -ohjelmaa. Ohjelman tavoitteena on, että vuoden 2015 loppuun mennessä ikäystävällisyys teema on tavoittanut kaikki maan kaupungit ja kunnat. Age Friendly Ireland jatkaa jo viisi vuotta käynnissä olleen Age Friendly Cities and Counties -ohjelman hallinnointia, mistä tähän asti on vastannut riippumaton järjestötoimija Ageing Well Network. Nyt meneillään oleva Age Friendly Ireland ohjelma sijoittuu Dublinin kaupungin organisaatioon, mutta jatkaa toimintaa omalla rahoituksellaan. Age Friendly Ireland ohjelmassa työskentelee 4 työntekijää, jotka tukevat ikäystävällisten kaupunkien ja kuntien omaa paikallista kehitystyötä. Age Friendly Towns (2013) -hanke kuuluu Irlannin ohjelmaan ja siinä ikäystävällisyyden teemoja sovelletaan pienemmille paikkakunnille.

Elinkaarinaapurustot (lifetime neighbourhoods) Iso-Britanniassa

Ikäystävällisyyden rinnalla Iso-Britanniassa käytetään kansallisella tasolla myös elinkaarinaapurustojen (lifetime neighbourhood) käsitettä. Tässä elinympäristön ominaisuuksia käsitellään koko väestön näkökulmasta pyrkien samalla tunnistamaan erilaisten elämänvaiheiden ja -tilanteiden vaikutus elinympäristölle kohdistuviin odotuksiin ja toiveisiin. Elinkaarinaapurustojen perusteluista ja sovelluksista löytyy kattava raportti, jossa kuvataan teoreettisia perusteluja elinkariympäristöjen ajan-kohtaisuudelle ja käytännön tapausesimerkkejä paikallisista hankkeista eri puolilta Iso-Britanniaa. (Bevan & Croucher 2011.)

Elinkaarinaapurustojen keskeisiä osa-alueita ovat asukkaiden vahva osallisuus alueen kehittämisessä, esteettömät toimintamahdollisuudet, palvelut, fyysinen ympäristö, sosiaaliset verkostot ja hyvinvointi sekä asuminen. Yhteistyöhön osallistuvat parhaimmillaan toimijat laajasti, mikä tarkoittaa asukkaita, kolmannen sektorin toimijoita, kaupunkia/kuntaa ja alueen yrittäjiä.

Asukkaiden mukanaolo alusta alkaen on keskeinen onnistumisen lähtökohta niin elinkaarinaapurustojen kuin ikäystävällisyydenkin edistämisessä. Suunnittelun avuksi on Iso-Britanniassa käytettävissä monipuolisia väestötietoja ja ikäihmisten tiedoista on koottu oma tietokantansa. Raportissa nostetaan esille myös paikkakuntia,

joissa on jo tehty merkittävästi työtä elinkaarinaapurustojen ikäystävällisten elinympäristöjen kehittämiseksi strategiatasolla. Tällaisia ovat esimerkiksi Manchester ja Newcastle, joiden ohjelmien pääkohdat kuvataan seuraavaksi.

Kaupunkiesimerkkejä Iso-Britanniasta

Manchesterin "A Great Place to Grow Older 2010–2020" -strategia on yksi vuonna 2003 käynnistyneen Valuing Older People -kumppanuushankkeen tuloksista. Kumppanuus on kaupungin, paikallisten terveystalusten, kolmannen sektorin ja iäkkäiden asukkaiden yhteinen hanke, jonka tavoitteena oli alueen ikäihmisten palvelujen ja mahdollisuuksien parantaminen.

"A Great Place to Grow Older 2010–2020" -strategia jäsentyy kahdeksaan teemaan. Kolme niistä on läpileikkaavia teemoja ja viisi kattaa elämän eri osa-alueita. Läpileikkaavat teemat ovat tasa-arvon edistäminen, ihmisten välisten suhteiden ja osallisuuden parantaminen. Viisi muuta teemaa ovat elinkaarinaapurustot, toimeentulo ja työelämä, kulttuuri ja koulutus, terve ikääntyminen, hoiva ja tukipalvelut. Näistä elinkaarinaapurustoja käsitellään laajimmin ja sen ominaisuudet jäsennetään asumiseen, liikenteeseen, ympäristöön ja yhteisön turvallisuuteen.

Manchester oli myös yksi WHO:n Network of Age-friendly Cities -yhteistyön perustajajäseniä. Kaupungin, yliopistojen ja kolmannen sektorin aktiivinen yhteistyö johti myös kansallisen UK Urban Ageing Consortiumin perustamiseen vuonna 2012. Toiminnan tarkoituksena on edistää tutkimustiedon koostamista ikäystävällisten elinympäristöjen kehittämisen tueksi, kansallisen verkoston luominen ja ikäystävällisten ympäristöjen kehittämistyön edistäminen eri tavoin erilaisten toimijoiden kanssa. Yhteistyön tuloksena on jo julkaistu "Research and evaluation framework for age-friendly cities", joka on suunnattu käytännön suunnittelutyötä tekevien apuvälineeksi ikäystävällisten elinympäristöjen strategiseen suunnitteluun, kehittämiseen, toimeenpanoon ja arviointityöhön.

Myös Newcastlesta ikäihmisten huomioiminen kaupunkiympäristöjen kehittämisessä on saanut vahvan aseman kaupungin toiminnassa. Ikäystävällisyys nousee esiin monella tasolla. Newcastlesta ja naapurikaupungin Gatesheadin yhteisessä kaupunkikehityksen strategiapaperissa elinkaarinaapurustojen kehittämisellä on oma vankka asema sisältäen ikäihmisten osallisuuden. Keskeisenä teemana on asumisen vaihtoehtojen monipuolisen tarjonnan varmistaminen. Myös urbaanin keskustan alueen suunnittelussa pyritään huomioimaan alueen ikääntyvät asukkaat.

Newcastlesta on toiminut myös Advantage-hanke, jossa tarkastellaan ikääntymiseen liittyviä talouskysymyksiä neljästä näkökulmasta: ikääntyvien henkilökohtaiset strategiat, nokkela ikäliiketoiminta (smart age business), tuetun asumisen vaihtoehdot ja kaikenikäisten kaupunki. Hankkeessa on mukana laaja kirjo erilaisia toimijoita. Liiketoiminnan edistäminen on yksi vahvasti hankkeen keskiössä olleista pyrkimyksistä. Alueen yrittäjille on esimerkiksi tarjottu koulutusta ja neuvontaa oman toiminnan kehittämiseksi ikäystävälliseen suuntaan. Ikäystävällisen liiketoiminnan vahvuuksia on ikääntyvien asiakkaiden parempi tavoittaminen ja toiminnan kehittyminen yleensä muiden asiakkaiden kannalta parempaan suuntaan. Iäkkäiden asiakkaiden kannalta palvelut paranevat ikäystävällisyyden lisääntymisen myötä.

Lisätietoja:

www.urbact.eu

Active A.G.E.: <http://urbact.eu/en/results/results/?resultid=23>

Healthy Ageing: <http://urbact.eu/en/projects/active-inclusion/healthy-ageing/homepage/>

URBACT (2011) Active A.G.E. Results. Managing Change: Impact of Demographic Ageing for

Cities. November 3/2011. European Union, European Regional Development Fund.

www.afeinnovnet.eu

AGE Platform Europe: www.age-platform.eu

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/activities/age-friendly-environments-in-europe-afee>
 Bevan, M. & Croucher, K. 2011. Lifetime neighbourhoods. Department for Communities and Local Government, UK.
<http://www.ons.gov.uk/ons/interactive/theme-pages-1-2/age-interactive-map.html>
 Projecting Older People Population Information System (POPPI) www.poppi.org.uk/
 Manchester: "A Great Place to Grow Older 2010–2020" Manchester's Strategy for Ageing. Manchester City Council. October 2009.
 Handler Sophie (2014) A Research & Evaluation Framework for Age-friendly Cities. UK Urban Ageing Consortium. [Saatavilla: http://www.micra.manchester.ac.uk/medialibrary/A%20Research%20and%20Evaluation%20Framework%20for%20Age-friendly%20Cities_web%20version.pdf] Tarkistettu 29.10.2014
 Newcastle ja Gateshead:
 AdvantageNewcastle: <http://www.advantagenewcastle.co.uk/index.php>
 Planning for the Future. Core Strategy and Urban Core Plan for Gateshead and Newcastle upon Tyne. Proposed Submission Document. September 2013. Gateshead Council & Newcastle City Council.
 The Newcastle Elders Council: <http://www.elderscouncil.org.uk/>
 Newcastle Older People's Website: <http://informationnow.org.uk/>
 UK Urban Ageing Consortium: <http://www.bjf.org.uk/age-friendly/projects/uk-urban-ageing-consortium>

1.4

Ikäystävällisyyden toteuttamisen haasteita ja prosessikuvaus

Ikäystävällisyyttä käsittelevän kirjallisuuden puutteita on ensinnäkin huomion kohdistuminen kaupunkimaisiin ympäristöihin. Toiseksi moninaisten yhteisöjen tukemisen ja käytännön tason osallisuuden edistämisen keinojen kuvaukset ovat jääneet vähäisiksi. Kolmanneksi tutkimustuloksia ikäystävällisten ympäristön konkreettisista vaikutuksista ikääntyvän väestön hyvinvointiin ja päivittäiseen selviytymiseen ei ole vielä. Ikäihmisten näkökulmasta WHO:n teemojen edistäminen perustuu perinteisiin menetelmiin kuten haastatteluihin, fokusryhmiin ja kyselyihin. Kansalaisten osallistuminen voi kuitenkin toteutua myös pitkäjännitteisen mukanaolon kautta, osallistumisen ja omien aloitteiden tekemisen, eikä vain kommentoinnin kautta. (Lui ym. 2009, 119.)

Ikäystävällisyyden toteuttaminen suunnittelutyössä saattaa herättää ennakkoluuloja siitä, miten ikäystävällisyyden teemat sopivat yhteen yleisen nykyaikaisen kaupunkisuunnittelun tavoitteiden kanssa. Rose Gilroy (2008, 160) mukaan ikäihmiset huomioonottavat kaupunkiympäristöt itse asiassa vastaavat nykyisen kaupunkisuunnittelun yleisiä trendejä monella tapaa. Yhteisiä tavoitteita ovat laadukas ihmisten keskinäisiä kohtaamisia houkutteleva julkinen tila, elinvoimaiset lähipalvelut, puistoalueet ja asukkaiden harrastusmahdollisuudet. Gilroyn mukaan suunnittelijalta edellytetään ikätietoisuutta (age awareness), sillä väestön ikääntymisen huomioiminen on välttämätöntä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että suunnitelmat eivät johtaisi kaikkien kannalta laadukkaaseen kaupunkiympäristöön.

Edellä on käsitelty ikääntymiseen ja suunnitteluun liittyvää tutkimuskirjallisuutta. Ikäystävällisten ympäristöjen toteuttaminen on kuitenkin ensisijaisesti suunnittelijoiden, päättäjien ja käytännön toimijoiden käsissä. Tutkijoiden ja suunnittelijoiden näkökulmat eivät aina kohtaa. Tutkijat pyrkivät katsomaan taaksepäin ja pyrkivät selvittämään, mitkä tekijät ovat johtaneet nykytilanteeseen, kun suunnittelijat puolestaan pyrkivät luomaan parempaa tulevaisuutta. Lisäksi ikääntymisen tutkijoita on moitittu vahvasta positivistisesta otteesta, joka johtaa yleistykseen ja keskiarvoihin, mutta harvoin tuottaa vastauksia rajattuihin paikallisiin tilanteisiin. Ikääntymisen ympäristöjen tutkiminen ja kehittäminen sen sijaan edellyttää laadukkaita paikallisia kuvauksia ja tapaustutkimuksen otteen soveltamista. (Schwarz 2012.)

Viime vuosina on kuitenkin toteutettu monia hankkeita, joissa on kehitetty ikäystävällisyyttä laajana yhteistyönä kaupungin päättäjien, virkamiesten, kehittäjien ja yliopistojen tutkijoiden kanssa (Buffel ym. 2012; Glicksman ym. 2014; Neal ym. 2012). Tutkimusosaaminen on liittynyt esimerkiksi ongelmien tunnistamiseen, ikäihmistien kanssa toimimiseen kuten kansalaisosallistumisen tapojen kehittämiseen ja arviointiin.

Ikäihmisen hyvinvoinnin näkökulmasta ympäristön keskeiset elementit ovat Gilroyn (2008) mukaan koti, naapurusto tai asuinalue sekä liikkumisen mahdollisuudet. Näihin elementteihin paneudutaan tässäkin selvityksessä WHO:n ikäystävällisyyden teemojen mukaisesti asumisen, ympäristön ja julkisen tilan sekä liikenteen osalta.

WHO on laatinut ikäystävällisen kaupungin tai paikallisyhteisön toteuttamiselle neljän vaiheen prosessikuvauksen, johon kuuluu suunnittelu, juurruttaminen, etene-
misen arviointi ja jatkuva kehitys. Ikäystävällisten kaupunkien ja paikallisyhteisöjen kehittämisessä kaupungin on osoitettava toimintansa suunnitelmallisuutta tämän prosessimallin mukaisesti (esim. Age Friendly World 2014).

Irlannin Age Friendly Towns (2013) ohjelmassa puolestaan on kyse pienten kaupunkien ikäystävällisyyden kehittämisen prosesseista. Pienten kaupunkien vahvuutena pidettiin nopeampia päätöksentekoprosesseja ja sen myötä mahdollisuuksia saada aikaan uudistuksia ja toimintatapojen muutoksia lyhyessäkin ajassa. Irlannin Age Friendly Towns -ohjelman prosessikuvauksessa hankkeen käynnistämisen vaihe on ositettu useampaan osaan. Taulukossa 4 on tarkasteltu WHO:n ja Irlannin prosessikuvauksia rinnakkain. Tämän selvitystyön lopussa esitetään nämä kaksi prosessikuvausta yhdistettynä ja tehdään ehdotuksia miten kuvattuja vaiheita voisi edistää suomalaisilla asuinalueilla.

WHO	Age Friendly Towns (Irlanti)
–	Käynnistäminen (Set-up) <ul style="list-style-type: none"> • pätevän suunnittelijan nimittäminen hankkeen vetäjäksi • paikallisista päättäjistä, vaikuttajista ja osallisista kootaan ohjausryhmä • varmistetaan ohjausryhmän jäsenten ja muiden paikallisesti avainasemassa olevien toimijoiden (ml. luottamushenkilöt) hyväksyntä ja tuki hankkeelle
–	Aineistonkeruu (Audit and consult) <ul style="list-style-type: none"> • ikäihmisten kuuleminen eri tavoin: avoimet tilaisuudet, fokusryhmät, haastattelut • ikäihmiset osallisina tiedonkeruun toteuttamisessa esimerkiksi osana olemassa olevien yhdistysten toimintaa • käveltyvyysauditointi, kyselyt, väestötietojen analyysi, kaupunkikartoitus • kerätyn aineiston yhteenvedo • kaupunkiprofiilin koostaminen
Suunnittelu (Planning, 1.-2. vuosi) <ul style="list-style-type: none"> • ikäihmisten osallistumisen mekanismien tuottaminen prosessin eri vaiheisiin • kaupungin ikäystävällisyyden arvioiminen, lähtötilanne • 3-vuotisen koko kaupungin kattavan suunnitelman laatiminen lähtötilanteen arvioinnin pohjalta • seuraintaindikaattorien valinta etenemisen seuraamiseksi 	Suunnittelu (Plan) <ul style="list-style-type: none"> • ikäystävällinen toimintasuunnitelman kehittäminen • suunnitelman hyväksyttäminen riittävän laajasti osallisten keskuudessa • ikäihmisten edustajat mukana prosessissa, luottamushenkilöille kuvataan aineistonkeruuseen perustuva tulosten yhteenvedo ikäihmisten esittämistä mielipiteistä
Toimeenpano (Implementation, 3.-5. vuosi) <ul style="list-style-type: none"> • suunnitelma esitetään WHO:lle arvioitavaksi • WHO:n myönteisen arvion jälkeen suunnitelman toimeenpano 3-vuoden aikana 	Toimeenpano ja arviointi (Implementation and evaluation) <ul style="list-style-type: none"> • hyväksyntä toiminnan toimeenpanolle • ikäystävällisen kaupungin tunnustuksen hakeminen
Edistymisen arviointi (Progress evaluation, 5. vuoden lopussa) <ul style="list-style-type: none"> • edistymisen raportointi WHO:lle 	–
Jatkuva parantaminen (Continual improvement) <ul style="list-style-type: none"> • selkeä näyttö ensimmäisen toimeenpanovaiheen onnistumisesta johtaa uuden suunnitelman laatimiseen • jatkuvan parantamisen suunnitelma laaditaan 5 vuoden jaksolle • seuraavaan toimeenpanoprosessiin siirtyminen 	–

* ”Implementation cycle” on tässä käännetty sanalla toimeenpanoprosessi ja ”Implementation” sanalla toimeenpano.

Taulukko 4. Ikäystävällisen kaupungin ja paikkakunnan suunnittelu- ja toimeenpanoprosessi* WHO:n ja Irlannissa kootun mallin mukaan (WHO 2009; Age Friendly Cities 2013).

Toimenpiteiden realistinen aikatauluttaminen on osa suunnittelutyötä. Irlannin Ikäystävällisten kaupunkien ohjelmassa toimenpiteet jaettiin kolmeen ryhmään toteuttamisen aikataulun mukaan:

- Lyhyen aikavälin toimenpiteet toteutuivat vuoden mittaisen ohjelman aikana.
- Keskipitkän aikavälin toimenpiteiden toteuttaminen käynnistyi eli niille saatiin hyväksyntä ja rahoitus ohjelmavuoden aikana.
- Pitkän aikavälin toimenpiteistä oli suunnitelma, mutta toteutus vaatii pidemmän ajan.

WHO:n ja Irlannin mallin rinnakkainen tarkastelu antaa hyvän pohjan ympäristöministeriön Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelman (2012) tavoitteelle edistää ikäystävällisten asuinalueiden kehittämisen suunnittelua, toimeenpanoa ja arviointia.

I.5

Ikäystävällisyys ja asuinalueohjelmat

Suomessa on tunnistettu tarve huomioida väestön ikääntyminen selkeämmin osana asuinalueilla tehtävää kehitystyötä (Ympäristöministeriön raportteja 2012). Tässä selvityksessä sovelletaan WHO:n ikäystävällisyyden tematiikkaa kaupunkien ja niiden asuinalueiden tasolla. Huomion kohteena ovat erityisesti ympäristöt ja julkiset rakennukset, liikenne ja asuminen.

Selvitys perustuu kahden meneillään olevan ohjelman – Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelman (Ikä-Aske) ja Asuinalueiden kehittämisohjelman – työhön. Vuonna 2013 käynnistyneessä asuinalueohjelmassa on mukana yhteensä 13 suurimman kaupungin asuinaluetta. Selvitys koostuu kolmesta osiosta seuraavaan tapaan. Luvussa 2 esitellään WHO:n ikäystävällisyyden teemojen näkökulmasta 13 kaupungin ikääntymispoliittiset ohjelmat ja asuntopoliittiset ohjelmat ja lopulta sen, miten asuinalueohjelmien suunnitelmissa on jo lähtötilanteessa huomioitu ikäystävälliset näkökohdat. Luvussa 3 esitellään neljän asuinalueohjelman kaupungin työtä ikäystävällisyyden näkökulmasta.

Lopuksi esitetään yhteenveto ja nostetaan esiin suosituksia perustuen havaittuihin onnistumisiin ja menestystekijöihin. Ikäystävällisten kaupunkien ja yhteisöjen kehitystyö on lähtökohtaisesti monialaista yhteistyötä, jolla on käytännönläheiset tavoitteet. Kirjoittajat ikääntymisen alan asiantuntijoina tarkastelevat aihepiiriä ikääntymisen ja vanhuuden näkökulmasta.

LÄHTEET

- Bevan, M. & Croucher, K. 2011. Lifetime neighbourhoods. Department for Communities and Local Government, UK.
- Buffel, T., Phillipson, C. & Scharf, T. 2012. Ageing in urban environment: Developing 'age-friendly' cities. *Critical Social Policy* 32(4): 597–617.
- Fitzgerald, K. G. & Caro F. C. 2014. An Overview of Age-Friendly Cities and Communities Around the World. *Journal of Aging & Social Policy* 26: 1–18.
- Gardner, P. J. 2011. Natural neighborhood networks – important social networks in the lives of older adults aging in place. *Journal of Aging Studies* 25:3, 263–271.
- Glicksman A., Clark K., Kleban M. H., Ring L. & Hoffman C. 2014. Building and Integrated Research/Policy Planning Age-Friendly Agenda. *Journal of Aging & Social Policy* 26: 131–146.
- Gilroy, R. 2008. Places that Support Human Flourishing: Lessons from Later Life. *Planning Theory & Practice*. 9(2): 145–163.
- Haarni, I. 2010. Kolmas elämä. Aktiiviset eläkeläiset kaupungissa. Gaudeamus, Helsinki. 179 s. ISBN 978-952-495-134-0.
- Handler, S. 2014. A Research & Evaluation Framework for Age-friendly Cities. UK Urban Ageing Consortium.
- Lui, C.-W., Everingham, J.-A., Warburton, J., Cuthill, M. & Bartlett, H. 2009. What makes a community age-friendly: A review of international literature. Review article. *Australasian Journal on Ageing* 28(3): 116–121.
- Peace, S., Holland, C. & Kellaheer, L. 2006. Environment and Identity in Later Life. Open University Press, Maidenhead. 182 s. ISBN 0-335-21512-2.
- Neal, M. B., DeLaTorre, A. K. & Carder, P. C. 2014. Age-Friendly Portland: A University-City-Community Partnership. *Journal of Aging & Social Policy* 26: 88–101.
- Schwarz, B. 2012. Environmental Gerontology: What now? Paradigms, theories, and context: Stock-taking and new ground. *Journal of Housing For the Elderly* 26(4): 4–19.
- Vilkko, A. 2005. Paikoillaan vanhenemisen politiikka. Pääkirjoitus. *Gerontologia* 2: 55–56.
- Välikangas, K. 2009. Yhteisöllisyyttä, laatua ja vaihtoehtoja. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisuja Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa ja Hollannissa. Suomen ympäristö 13/2009. Ympäristöministeriö, Helsinki.
- Walker, A. 2009. The Emergence and Application of Active Aging in Europe. Commentary. *Journal of Aging & Social Policy* 21(1): 75–93.
- WHO 2007. Global Age-friendly Cities: A Guide Geneva.
- WHO 2009. WHO Global Network of Age-friendly Cities. Brochure.
- Ympäristöministeriön raportteja 16/2012. Ehdotus ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaksi vuosille 2012–2015. Helsinki.

2 Ikäystävällisyys kaupunkien strategioissa ja asuinalueiden kehittämisohjelman suunnitelmissa

2.1

Strategia-analyysin lähtökohdat

WHO:n Ikäystävälliset kaupungit -projektissa laadittiin vuonna 2007 tarkistuslista ikäystävällisen kaupungin piirteistä. Projektiin osallistui kaikkiaan 33 kaupunkia 22 maasta. (WHO 2007.)

WHO:n listan pohjana ovat näissä kaupungeissa vuosina 2006 ja 2007 järjestetyt fokusryhmäkeskustelut 60 vuotta täyttäneille ikäihmisille. Tällaisia fokusryhmiä oli kaikkiaan 158 ja niihin osallistui noin 1 500 ikäihmistä. Lisäksi monessa kaupungissa kerättiin täydentävää aineistoa myös hoivasta vastaavien (caregivers) ja palveluntuottajien (service providers) ryhmistä. Näihin ryhmiin osallistui noin 750 henkilöä.

Fokusryhmien kautta saadut ikäystävällisen kaupungin keskeiset piirteet on jaoteltu kahdeksan otsikon alle (Liite 1). Suuri osa esitetyistä asioista koskee kaupunkiympäristön viihtyisyyttä, esteettömyyttä ja turvallisuutta ikäihmisten näkökulmasta. Myös erilaisten palvelujen ja toimintasektorien kyky vastata ikäihmisten tarpeisiin on esillä. Kiinnostuksen kohteena on niin julkisen kuin vapaaehtoistoiminnan toiminta. Tarkistuslistan otsikot ovat seuraavat:

- Ympäristö ja julkiset rakennukset
- Liikenne
- Asuminen
- Osallistuminen
- Arvostus ja osallisuus
- Yhteiskunnallinen osallistuminen ja työelämä
- Tiedonvälitys
- Sosiaali- ja terveyspalvelut.

Tarkistuslistan jaottelu kahdeksaan sisältöalueeseen ei ole selkeärajainen, vaan jaottelu on osittain päällekkäistä ja jotkut huomiot toistuvat eri sisältöalueilla. Kokonaisuudessaan lista antaa kuitenkin varsin kattavasti sisältöä ikäystävällisyyden tarkasteluun.

Seuraavaksi tarkastellaan, miten nämä WHO:n projektissa laaditut ikäystävällisen kaupungin piirteet tulevat esille niiden 13 suomalaisen kaupungin asunto- ja ikääntymispoliittisissa linjauksissa, jotka ovat mukana ympäristöministeriön ja ARAn hallinnoimassa Asuinalueiden kehittämisohjelmassa (2013–2015). Tarkastelun keskiössä ovat erityisesti rakennettuun ympäristöön, liikenteeseen ja asumiseen liittyvät piirteet sekä pääpiirteissään myös osallistuminen ja tiedonvälitys.

Asuinalueohjelmassa mukana olevat kaupungit ovat Espoo, Helsinki, Joensuu, Jyväskylä, Kuopio, Lahti, Lappeenranta, Oulu, Pori, Tampere, Turku, Vaasa ja Vantaa. Tarkastelun aineistona on käytetty saatavuuden mukaan kunkin kaupungin asuinalueohjelmaan liittyviä suunnitelmia sekä voimassa olevia asuntopoliittisia ja

ikäntymispoliittisia strategioita (Ks. Liite 2). Toisin sanoen aineisto koostuu kolmen tyyppisistä asiakirjoista, joita analyysissä käsiteltiin omina kokonaisuuksinaan. Mukana on myös muutamia muun tyyppisiä asiakirjoja, kuten kaupunkistrategioita, joita on hyödynnetty täydentävänä tietona.

Asiakirjoja ei ole saatu kaikista kaupungeista yhtä kattavasti. Lisäksi asuinalueohjelmaan liittyvät suunnitelmat koostuivat varsin erityyppisistä asiakirjoista. Tämä ei kuitenkaan ole suuri ongelma, sillä selvityksen tarkoituksena ei ole vertailla kaupunkoja keskenään, vaan katsoa pääpiirteissään sitä, millä tavoin suomalaisten suurten kaupunkien asunto- ja ikääntymispolitiikassa huomioidaan WHO:n tähdentämiä ikäystävällisen kaupungin ominaispiirteitä.

Asiakirjojen tarkastelukehys

Asiakirja-aineiston läpikäyntiä varten WHO:n tarkistuslistasta on nostettu esille keskeisiä teemoja oheiseksi tarkastelutaulukoksi (Taulukko 5). Ensisijaisena tarkoituksena on ollut katsoa, miten taulukossa esitetyt teemat tulevat esille tämän selvityksen asiakirjoissa ja vertailla tämän jälkeen WHO:n tarkistuslistan ja asiakirja-aineiston lähestymistapoja keskenään. Taulukkoa on siis käytetty asiakirjojen lukemista strukturoivana ja suuntaavana kehyksenä, jonka tehtävänä on ollut helpottaa tarkistuslistan ja asiakirjojen suhteuttamista toisiinsa. Asiakirja-aineiston osalta kiinnostavaa on ollut erityisesti se, millä tavoin ikäystävällisyyden näkökulma tulee eri teemojen käsittelyssä esille.

KAUPUNKI: ASIAKIRJA:			
Asiat	Maininta linjausosiossa	Maininta kuvausosiossa	Huomioita (l = liittyy linjauksiin, i = liittyy ikäihmisiin)
<i>Ympäristö ja rakennukset</i>			
Ympäristön turvallisuustekijät			
Palvelujen läheisyys			
Erillisjärjestelyt iäkkäille			
Julkiset rakennukset			
Julkiset ulkoalueet			
Jalkakäytävät, kulkuväylät, tiet, suojatiet...			
Hissit			
Wc:t			
Istuimet			
Opasteet			
<i>Julkinen liikenne</i>			
Tiedottaminen			
Maksut			
Aikataulut			
Yhteydet, reitit			
Pysäkit			

Julkiset kulkuvälineet			
Taksit, kuljetuspalvelut...			
Pysäköintipaikat (invalidipaikat)			
Asuminen			
Asumisen erillisjärjestelyt iäkkäille			
Asumiskulut			
Asunnot (varustelu, esteettömyys)			
Korjausrakentaminen, asuntojen muutostyöt			
Palvelut asuntoihin			
Osallistuminen			
Tapahtumat & toimintamahdollisuudet			
Mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihin/palveluihin			
Tiedonvälitys			
Yleiset huomiot			

Taulukko 5. WHO:n kriteerien pohjalta laadittu asiakirjojen tarkastelutaulukko.

Tarkastelutaulukko täytettiin kunkin analysoitavan strategian osalta. Merkinnot olivat suuntaa antavia, sillä tarkasteltavana olevat WHO:n kuvaamat teemat ovat varsin laaja-alaisia, abstrakteja ja monitulkintaisia. Tämän vuoksi taulukkoa on käytetty lähinnä hahmottamaan sitä, minkä tyyppiset teemat ovat enemmän ja mitkä vähemmän esillä ja mihin huomio asiakirjoissa pääsääntöisesti keskittyy.

Mainintoja merkittiin kahteen sarakkeeseen. Maininta linjausosiossa -sarakkeeseen kirjattiin merkintöjä silloin, kun teema oli mainittu strategian linjaavissa tavoitteissa. Maininta kuvausosiossa -sarakkeeseen taas kirjattiin merkintöjä silloin, kun teema mainittiin muissa, lähinnä kuvailevissa yhteyksissä. Tällainen linjaavien ja kuvailevien mainintojen erottaminen toisistaan osoittautui kuitenkin vaikeaksi, eikä analyysissä siksi keskitytä tähän jaotteluun. Taulukon kolmanteen eli Huomioita-sarakkeeseen koottiin niitä avainsanoja ja näkökulmia, joiden kautta taulukon kutakin teemaa asiakirjoissa käsiteltiin. Nämä muistiinpanot osoittautuivat analyysin kannalta kaikin hyödyllisimmiksi.

Seuraavassa tuodaan esille keskeiset havainnot asiakirjoista. Ensin tarkastellaan yleisluontoisesti sitä, millaiset huomiot ikäystävällisyydestä korostuvat WHO:n tarkistuslistassa ja millaiset taas suomalaisten kaupunkien strategisissa asiakirjoissa: mitkä painotukset ovat yhteisiä ja missä on keskeisimmät erot. Tämän jälkeen käydään yksityiskohtaisemmin lävitse kaikki kolme analysoitua asiakirjakokonaisuutta eli ikääntymispoliittiset strategiat, asuntopoliittiset strategiat ja asuinalueohjelmien suunnitelmat. Lopuksi keskeiset havainnot asiakirjoista ja niiden yhteys ikäystävällisyyden pohdintoihin vedetään yhteen.

Huomiota ikäystävällisyyden painottumisesta strategioissa

WHO:n laatimassa ikäystävällisen kaupungin tarkistuslistassa tuodaan esille arkiympäristössään liikkuvan ikääntyvän kaupunkilaisen näkökulma. Listan teemoissa pyritään havainnollistamaan, mitkä kaupunkiympäristön ominaisuudet tukevat päivittäisen elämän sujuvuutta ja mitkä taas heikentävät sitä. Tämän vuoksi ympäristön esteettömyyteen liittyvät konkreettiset huomiot ja arjen sujumista helpottavat käytännön ratkaisut korostuvat.

Tarkasteltavana olevien kotimaisten strategisten asiakirjojen näkökulma on erilainen. Asuntopolitiikkaan liittyvissä strategioissa keskeistä on laajempi hallinnollinen näkökulma, jossa korostetaan erilaisten toimintasektorien – kuten maankäytön, asumisen, liikenteen, työ- ja elinkeinoelämän sekä palvelujen – yhteensovittamista. Pääpaino on siis yhdyskuntasuunnittelun tasolla. Asuntopolitiikassakin korostetaan asukasnäkökulmaa ja otetaan asukkaita mukaan alueiden suunnitteluun, mutta linjausten pääpaino ei ole samalla tavalla yksilössä ja hänen arjessaan. Ikääntymispoliittisissa strategioissa on paljon samoja painotuksia kuin WHO:n kriteereissä. Kuitenkin myös näissä strategioissa aihetta käsitellään laaja-alaisemman hallinnollisen suunnittelun näkökulmasta kuin WHO:n pohdinnoissa, joiden taustamateriaali on kerätty ikäihmisiltä itseltään.

Kaupunkien strategia- ja suunnitteluasiakirjoissa asioita käsitellään varsin yleisluontoisesti ja abstraktisti. Monet ikäystävällisyyden kannalta merkittävät asiat ohitetaan lyhyillä maininnoilla. WHO:n kriteereissä tuodaan taas esille monia sellaisia konkreettisia yksityiskohtia, joihin heikon toimintakyvyn omaavat ikäihmiset kiinnittävät kaupunkiympäristössä huomiota.

Rakennetussa ympäristössä tällaisia ovat esimerkiksi suojateiden, istumapaikkojen ja julkisten vessojen riittävyys. Huomiota kiinnitetään myös opasteiden selkeyteen, jalkakäytävien esteettömyyteen, kulkuopintojen liukkauteen, katukivien mataluuteen sekä muihin vastaaviin tekijöihin.

Julkisessa liikenteessä merkityksellisiä asioita ovat muun muassa hyvät liikenneyhteydet, aikataulujen säännöllisyys, aikatauluista ja reiteistä saatavan tiedon ymmärrettävyys, edulliset maksut sekä kulkuvälineiden kunto, esteettömyys ja siisteys.

Erilaisten palvelujen ja tapahtumien osalta WHO:n kriteereissä huomio kiinnittyy iäkkäille soveltuviin aikatauluihin, hintojen kohtuullisuuteen, palveluhenkilökunnan ystävällisyyteen sekä iäkkäille tarkoitettuihin erillisjärjestelyihin, kuten erillisiin jonoihin tai palvelutiskeihin.

Tiedonvälityksen osalta on tärkeää, että tieto tavoittaa kaikenikäiset ja myös helposti ymmärrettävää suullista tietoa on tarjolla. Kirjallisessa tiedossa on tärkeää, että kirjaimet ovat riittävän isoja ja otsikointi on selkeää. Myös puhelinvastaajapalvelujen ohjeistuksen tulee olla selkeää.

Vaikka suomalaisten kaupunkien strategioissa ei mennä yksityiskohtiin, niissä tuodaan esille joitain sellaisia ikäystävällisyyden kannalta keskeisiä tavoitteita, joihin WHO:n kriteereissä ei kiinnitetä samalla tavalla huomiota. Monet näistä tavoitteista ovat kansallisia ja kytkeytyvät nimenomaan suomalaiseen palvelujärjestelmään ja ikääntymispolitiikkaan. Yksi tällainen tavoite on eri toimijoiden ja sektorien verkostoyhteistyön lisääminen, jotta ikäihmisten hyvinvointia voitaisiin tukea kokonaisvaltaisemmin. Toinen merkittävä tavoite on ikäihmisten kotona asumisen edistäminen ja laitoshoitopainotteisuuden vähentäminen. Kotona asumisen mahdollistaminen mainitaan kuitenkin myös WHO:n pohdinnoissa *Ageing in place* teeman yhteydessä, mutta ei samalla tavalla monia asioita yhteen kytkevänä avainkäsitteenä kuin suomalaisissa strategioissa.

Kotona asumisen edistämiseen on kaupunkien strategioissa monia ikäystävällisyyden kannalta merkittäviä asiakokonaisuuksia, kuten kotihoidon palvelut ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit, joiden yhteydessä asuntojen korjaustarpeet voidaan kartoittaa. Tämän ohella tärkeänä nähdään ikäihmisten arkea ja kotona asumista tukeva teknologia ja apuvälineet, jotka eivät WHO:n tarkastelussa tule erityisesti esille. Lisäksi laajojen seniorikampusten tai vastaavien suunnittelu, jossa ikäihmisille suunnatut asumisratkaisut, kohtaamispaikat ja palvelut keskitetään samalle alueelle, tulee erityisesti suomalaisessa strategia-aineistossa esille.

Kotimaisessa aineistossa tarkastellaan myös ulkoilureittejä ja ulkoilumahdollisuuksia. Samalla huomio kohdistuu ikäihmisten ulkoilun ja ulkona liikkumisen mahdollistamiseen, mikä näkyy mm. lähiliikuntapaikkojen ja senioripuistojen kehittämisenä. Tällaiset kehittämiskohteet ovat ikäystävällisiä erityisesti hyvinvoinnin ylläpitämisen ja ennaltaehkäisyn näkökulmasta.

Yksi huomionarvoinen ero WHO:n tarkastelujen ja kotimaisten strategioiden välillä on se, että pohjatieto WHO:n kriteereihin on koottu eri puolilta maailmaa olevista kaupungeista, joista monet poikkeavat hyvin paljon suomalaisesta kaupunkiympäristöstä. Lisäksi WHO:n kriteereissä kaupungit näyttäytyvät ensisijaisesti kaupunkikeskustoina, kun taas strategioissa on esillä myös esikaupunkien ja haja-asutusalueiden suunnittelu.

Seuraavassa keskeiset havainnot esitetään yksityiskohtaisemmin kunkin kolmen asiakirjan osalta. Huomio kohdistetaan ensisijaisesti rakennettuun ympäristöön, asumiseen ja osallistumiseen. Liikennesuunnittelu käsitellään rakennetun ympäristön yhteydessä ja tiedonvälitys osallistumisteeman yhteydessä.

2.3

Ikääntymispoliittiset strategiat

Kuntien ikääntymispoliittisen suunnittelun keskeisiä välineitä ovat ikääntymispoliittiset strategiat tai vastaavat suunnitelmat. Uuden vanhuspalvelulain mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi sekä palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelma on laadittava osana kunnan strategista suunnittelua. (Ks. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimen palveluista 980/2012.)

Tämän selvityksen aineistosta ilmenee, että suurten kaupunkien ikääntymispoliittisissa strategioissa kiinnitetään huomiota ikäkysymysten ohella myös rakennettuun ympäristöön, liikennejärjestelyihin ja asumiseen hyvinvointia tuottavina ja ylläpitävinä tekijöinä. Erityisesti esteettömyyden varmistaminen eri ympäristöissä nähdään ikäihmisille tärkeänä. Samalla ikääntyneiden turvallisuuteen liittyvät kysymykset tulevat monin tavoin pohdittavaksi. Ikääntymispoliittisissa strategioissa tulee näkyviin, että ikäkysymykset koskevat sosiaali- ja terveystoimen ohella jokseenkin kaikkia hallintokuntia, kuten teknistä ja ympäristötoimea.

Iäkkäille suunnatut asumisen erillisjärjestelyt ovat strategioissa vahvasti esillä, varsinkin erilaiset ikääntyneiden palvelukampanjat ja muut asumista ja palveluja keskittävät ratkaisut. Asumisesta puhuttaessa korostetaan kotona asumisen mahdollistamista ja monia aihealueita katsotaan sen kautta (mm. lähipalvelujen ja kotiin tuotavien palvelujen tarve). Etenkin kotihoidon palvelut ovat esillä kotona asumisen tukemisesta puhuttaessa.

Osallistumiseen ja osallisuuteen liittyvät teemat ovat ikääntymispoliittisissa strategioissa erityisen selkeästi esillä ja erilaisia toiminta- ja osallistumismahdollisuuksia tarkastellaan enemmän kuin asuntopoliittisissa strategioissa tai asuinalueohjelman suunnitelmassa. Varsinkin matalankynnyksen toimintakeskukset ja kohtaamispaikat nähdään osallistumisen kannalta keskeisinä. Osallistumista painotettaessa ikäihmiset

halutaan nähdä ennen kaikkea voimavarana: iäkkäillä ihmisillä on elämäkokemusta ja osaamista, jota yhteiskunta tarvitsee. Tämä painotus on yhtenevä WHO:n ikäystävällisiin kaupunkeihin liittyvien lähtökohtien kanssa.

Ikäihmisille hyödyllisen tiedonvälityksen ja neuvonnan tarvetta tarkastellaan strategioissa hyvin monipuolisesti. Tiedonvälityksen tarvetta (mm. tarjolla olevista palveluista) korostetaan ikääntymispoliittisissa strategioissa selkeämmin kuin muissa tarkasteltavana olleissa asiakirjoissa.

Ikääntymispoliittisissa strategioissa tuodaan esille runsaasti yksittäisiä esimerkkejä erilaisista toimintavaihtoehdoista, vaikka keskiössä on yleisten linjausten laatiminen. Joissakin strategioissa on paljon samoja painotuksia kuin WHO:n pohdinnoissa. Tämä pätee erityisesti Kuopion ikääntymispoliittiseen strategiaan, sillä Kuopion linjausten taustalla on WHO:n ikäystävällisen kaupungin kriteerit.

Rakennettu ympäristö ja ikääntymispolitiikka

Kaupunkien ikääntymispoliittisissa strategioissa tekninen toimi ja asuntotoimi halutaan mukaan iäkkäiden hyvinvoinnin edistämiseen. Yhdyskuntasuunnitteluun liittyvät kysymykset nähdään keskeisinä myös iäkkäiden kannalta. Samalla ikäihmisten näkökulma pyritään saamaan osaksi kaavoitusta ja rakentamista.

Rakennetun ympäristön osalta keskeisenä kiinnostuksen kohteena on esteettömyyden turvaaminen erilaisissa ympäristöissä, kuten julkisissa rakennuksissa, puisto- ja viheralueilla, kulkuväylillä, joukkoliikenteessä ja asunnoissa. Erityisesti korostetaan hissien rakentamista hissittömiin kerrostaloihin. Myös pohdinnat ympäristön turvallisuudesta tulevat monimuotoisesti esille, kuten kodin turvallisuutena, paloturvallisuutena, liikenneturvallisuutena, kulkureittien turvallisuutena, valaistuksen tärkeytenä ja tapaturmien ehkäisynä. Turvallisuuden kysymyksiin nähdään liittyvän fyysisen turvallisuuden ohella turvallisuuden tunne. Ikääntyneiden osalta huomiota kiinnitetäänkin muun muassa kaatumisen pelkoon ja saattaja-avun tarpeeseen.

Erilaisten lähipalvelujen saatavuus nähdään ikääntyneen väestön kannalta keskeisenä. Tärkeitä ovat monet arki- tai peruspalvelut, kuten terveys-, kauppa-, apteekki-, pankki- ja kirjastopalvelut. Palvelujen keskittäminen asumisen yhteyteen tulee esille niin kuin muissakin strategioissa palvelukeskusten tai palvelukampusten suunnitteluna. Strategioissa korostetaan myös julkisten rakennusten roolia keskeisinä toiminta- ja kohtaamispaikkoina.

Erilaiset puisto-, virkistys- ja viheralueet nähdään merkittävänä ulkoilun kannalta. Katujen ja kulkuväylien osalta huomio kiinnitetään moniin yksityiskohtiin, kuten väylien kunnossapitoon, pinnoitteisiin, liukkauteen, hiekotukseen, katupölyyn, levähdyspaikkojen riittävyyteen sekä luiskiin ja kivetyksiin.

Julkiseen liikenteeseen liittyvien pohdintojen yhteydessä kiinnitetään huomiota siihen, että joukkoliikenne mahdollistaa ikäihmisille pääsyn eri palveluihin ja harrastuksiin. Myös monet liikkumiseen ja liikenteeseen liittyvät yksityiskohdat tulevat esille, kuten edullisten eläkeläislippujen, matalalattiabussien, palvelulinjojen ja sosiaalihuoltolain mukaisten kuljetuspalvelujen merkitys.

Asuminen ja ikääntymispolitiikka

Ikääntymispoliittisissa strategioissa asumisen osalta painopisteenä on kotona asumisen mahdollistaminen ja laitoshoitopainotteisuuden vähentäminen. Ikääntyneiden palveluja koskevan laatusuosituksen kattavuustavoite kotona asumiselle tuodaan tässä yhteydessä esille (ks. STM & Suomen Kuntaliitto 2013). Painotuksena on myös se, että iäkkäiden ihmisten asumisen vaihtoehtoihin halutaan monipuolisuutta, kuten edullisia vuokra-asuntoja, senioriasuntoja, palveluasuntoja, seniorikeskuksia, pienryhmäkoteja, yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa. Erityisesti tarkastelu kohdistee-

taan yksin asuvien tilanteeseen. Lisäksi strategioissa mainitaan, että asuminen tulisi järjestää sitten, ettei vanhuksen tarvitse siirtyä viimeisinä elinvuosinaan asuin- tai hoitopaikasta toiseen.

Asunnoissa korostetaan niiden varustelutasoa ja esteettömyyttä sekä elinkaari-asuntojen tarvetta. Erilaisten apuvälineiden ja turvateknologian (turvarannekkeiden, turvapuhelimien, hellavahtien yms.) merkitys tuodaan esille. Myös asuntojen muutostyötarpeista ja muutostöihin saatavista avustuksista puhutaan. Ikääntyneiden tarpeet halutaan ottaa asuntojen rakentamisessa ja peruskorjaustöissä huomioon.

Kotiin tuotavista palveluista puhuttaessa huomio keskittyy kotihoitoon tukipalveluineen, jolloin laatusuosituksen tavoitteet kotihoidon kattavuudesta ovat samalla tarkastelussa (mt.). Lisäksi huomiota kiinnitetään hyvinvointia edistäviin kotikäynteihin sekä kotiuttamisen ja kotikuntoutuksen kysymyksiin. Omaishoidon nähdään tukevan osaltaan kotona asumisen tavoitteita.

Osallistuminen ja ikääntymispolitiikka

Osallistumista ja osallisuutta korostettaessa ikäihmiset nähdään ikääntymispoliittisissa strategioissa yhteiskunnallisena voimavarana ja heidän elämäkokemuksistaan arvostetaan. Aktiivista osallistumista pidetään yhtenä onnistuneen ikääntymisen mahdollistajana. Osallisuuden teemat linkittyvät strategioissa erityisesti yhteisöllisyyden, sosiaalisten verkostojen ja sosiaalisen pääoman teemoihin sekä iäkkäiden yksinäisyyden ja syrjäytymisen torjumiseen.

Erilaiset matalankynnyksen toimintakeskukset ja kohtaamispaikat nähdään keskeisinä välineinä osallisuuden tukemisessa (mm. sukupolvet ylittävän toiminnan osalta). Myös vanhuspalvelujen päivätoimintakeskukset mainitaan tärkeänä resursseina.

Ikääntyneiden osallistumisen edistämistä pidetään keskeisenä ennaltaehkäisevässä vanhustyössä. Merkittäviä ovat erilaiset tapahtumat ja harrastusmahdollisuudet sekä elinikäistä oppimista tukevat kansalaisopistot ja ikäihmisten yliopistot. Osallistumisen mahdollisuuksista puhuttaessa varsinkin kansalais- ja eläkeläisjärjestöjen sekä seurakuntien roolia korostetaan. Järjestöt ja seurakunnat nähdään merkittävänä toimintamahdollisuuksien tarjoajina etenkin erilaisen ryhmätoiminnan sekä vapaaehtois- ja vertaistoiminnan osalta. Tämän vuoksi on tärkeää, että kaupungit tarjoavat tiloja järjestöjen käyttöön.

Toimintaan osallistumisen taloudelliset kustannukset halutaan pitää kohtuullisina ja esimerkiksi harrastuspalvelujen seniori- tai eläkeläiskortit mainitaan.

Iäkkäiden osallisuuden vahvistamisella ei viitata ainoastaan harrastus- ja toimintamahdollisuuksien lisäämiseen, vaan myös siihen, että ihmisillä on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa kaupunkien päätöksentekoon ja itseään koskevien asioiden suunnitteluun. Erityisesti vanhusneuvostot, joiden rooli on uuden vanhuspalvelulain myötä vahvistunut, nähdään tällaisessa vaikuttamisessa keskeisenä. Vanhusneuvostot osallistuvatkin usein myös ikääntymispoliittisten strategioiden valmisteluun sekä antavat lausuntoja kaava- ja rakennushankkeista. Muita tapoja, joilla iäkkäiden kaupunkilaisten ääni saadaan kuuluviin, ovat kansalaisraadit, keskustelufoorumit, kyselyt ja erilaiset asiakaspalautejärjestelmät.

Jotta iäkkäät kaupunkilaiset voisivat osallistua itseään koskevien asioiden suunnitteluun ja tehdä omalta kannaltaan mielekkäitä valintoja, he tarvitsevat tietoa päätöksensä tueksi. Tällaista tietoa kuvaillaan strategioissa monin tavoin: tiedon tulee olla mm. monipuolista, riittävää, saatavilla olevaa, oikea-aikaista, ajantasaista, aktiivista, ennakoivaa, vuorovaikutteista, tasapuolista, ymmärrettävää ja selkokielellistä. Tietoa tulee tarjota monelta aihealueelta, kuten muistisairauksista, apuvälineistä, asumisesta, harrastusmahdollisuuksista, yhdistystoiminnasta, itsehoidosta jne. Lisäksi tietoa tulee olla tarjolla usealla tavalla ja usean eri kanavan kautta. Tällaisia tiedon väyliä

ovat mm. ikääntyneiden palveluohjaus ja palveluneuvonta, neuvontapuhelimet, palveluoppaat, internetsivustot ja -portaalit sekä palvelupisteet, kuten yhteispalvelupisteet, seniori-infot ja muut vastaavat. Kuvauksista on hahmotettavissa se, että neuvonnan tulee olla sekä kirjallista että suullista ja sekä yleistä että henkilökohtaista.

2.4

Asuntopoliittiset strategiat

Kunnille on annettu lainsäädännöllä vastuu asunto-olojen yleisestä kehittämisestä alueellaan. Kuntien asuntopoliitiikan keskeisiä suunnitteluvälineitä ovat asunto-ohjelmat, asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat suunnitelmat.

Tämän selvityksen aineistosta ilmenee, että kaupunkien asuntopoliittisissa strategioissa puhutaan asumisesta, asuinalueista ja fyysisen ympäristön kehittämisestä monipuolisesti mutta varsin yleisellä ja abstraktilla tasolla. Monia asioita tarkastellaan erityisesti elinkeinopoliittisesta näkökulmasta.

Strategioissa tuodaan esille paljon samoja teemoja kuin WHO:n tarkistuslistassakin, mutta ei yhtä konkreettisesti arkea elävän ikääntyneen näkökulmasta. Strategioissa puhutaan esimerkiksi toimivasta joukkoliikenteestä, joka yhdistää asumista, työpaikkoja ja palveluja, mutta kulkuvälineiden viihtyisyyteen ja toimivuuteen yksittäisen matkustajan näkökulmasta ei kiinnitetä erityistä huomiota.

Asumisen ratkaisuja katsotaan asuntopoliittisissa strategioissa myös väestön ikääntymisen näkökulmasta: mm. muistuttamalla pienten asuntojen kasvavasta tarpeesta. Varsinkin iäkkäille tarjolla olevat asumispalvelut, kuten seniori- ja palveluasuminen, ovat keskeisesti tarkastelun kohteena. Myös kotona asumisen edistäminen tuodaan esille, ja se näkyy mm. tarpeena kehittää ikäihmisten palvelukeskuksia ja -kampuksia, kotiin tuotavia palveluja sekä asuntojen esteettömyyttä. Hissien rakentaminen vanhoihin kerrostaloihin nähdään iäkkäiden kotona asumista edistävänä tekijänä. Puhe osallistumisesta ja osallisuudesta on vähäisempää kuin asuinalueohjelman suunnitelmissa ja ikääntymispoliittisissa strategioissa.

Ikääntyneiden tarpeiden huomiointi on mainintoina esillä monessa teemassa. Tällaisia ovat mm. asuinympäristön esteettömyys ja turvallisuus, lähipalvelujen saatavuus, asumisen erilaiset vaihtoehdot, hissien rakentaminen, asuntojen varustelu ja esteettömyys, kotiin annettavat palvelut, asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet sekä tiedottaminen ja neuvontapalvelut. Kaikkein selkeimmin ikäihmisiin liittyvät pohdinnat tulevat strategioissa esille erityisryhmien asumista käsiteltäessä. Lisäksi väestön ikääntyminen huomioidaan suunnitelmien taustana ja perusteluna asuinympäristössä tarvittaville muutoksille.

Rakennettu ympäristö ja asuntopoliitiikka

Asuntopoliittisissa strategioissa ympäristön ja rakennusten suunnittelu kytkeytyy vahvasti asuntotuotannon linjauksiin. Myös elinkeinopoliittiset tavoitteet ovat selkeästi esillä. Ikääntymispolitiikan osalta painotetaan kotona asumisen mahdollistamista.

Rakennettua ympäristöä tarkasteltaessa asuntopoliittisissa strategioissa kiinnitetään huomiota alueen imagoon, vetovoimaan, kilpailukykyyn ja elinvoimaisuuteen. Keskiössä ovat rakentamiseen ja kaavoitukseen – yleiskaavaan ja asemakaavaan – liittyvät asiat. Kiinnostuksen kohteena on varsinkin palvelujen, asuinalueiden ja työpaikkojen sijoittuminen ja tavoitteeksi asetetaan yhdyskuntarakenteen eheyttäminen. Samalla korostuu sosiaalisen eheyden turvaaminen, alueellisen eriytymisen estäminen sekä ympäristöhaittojen vähentäminen. Strategioissa pyritäänkin ensisi-

jaisesti yhdyskuntarakenteeseen, joka on niin taloudellisesti, sosiaalisesti kuin ekologisestikin kestävä.

Myös ympäristön esteettömyyteen kiinnitetään huomiota ikääntyvän väestön näkökulmasta. Esimerkiksi hissien rakentaminen hissittömiin kerrostaloihin nähdään palvelevan kotona asumisen edistämistä. Ympäristön ja asuinalueiden turvallisuuden osalta esillä ovat liikenneturvallisuus, katuverkon turvallisuus, valaistus ja asumiseen liittyvä turvateknologia. Keskeisenä turvallisuustekijänä pidetään sitä, että iäkkäät voivat asua lähellä palveluja ja sosiaalisia kontakteja.

Erilaisten keskusalueiden ja palvelukeskittymien kehittäminen nähdään tärkeänä. Tässä yhteydessä puhutaan senioreiden kampuksista, jotka toimivat eräänlaisina lähipalvelualueina ja tukevat osaltaan ikäihmisten kotona asumista. Tarkastelujen kohteena ovat muun muassa perus- ja lähipalvelujen saatavuus sekä erilaiset yhteispalvelun toimipisteet, joissa palveluja saadaan *yhden luukun* -periaatteella.

Ulkoalueiden osalta tarkastelussa ovat monenlaiset viher- ja virkistysalueet sekä niiden kunto ja saavutettavuus. Ulkoilumahdollisuuksista puhuttaessa erilaiset puistot ja lähiliikunta- ja leikkipaikat mainitaan.

Liikennejärjestelyistä puhutaan asuntopoliittisissa strategioissa varsin yleisellä tasolla. Kyse on erityisesti asumisen, palvelujen ja liikenteen yhteensovittamisesta. Julkista liikennettä suositaan yksityisautoilun sijaan. Myös kevyen liikenteen tarpeet halutaan huomioida (kävely- ja pyöräilyverkostojen sekä autottomien korttelien kehittäminen).

Pysäköintiin liittyvistä asioista mainitaan esim. pysäköintinormisto, pysäköinti-alueet ja liityntäpysäköinti. Invalidipaikkojen riittävyys ei ole samalla tavalla painotuksena kuin WHO:n kriteeristössä, vaan aiheen käsittely on yleisluontoisempaa.

Asuminen ja asuntopoliittika

Kaupunkien asuntopoliittisissa strategioissa asumista tarkastellaan asuntomarkkinoiden sekä monipuolisen asunto- ja tonttitarjonnan kautta. Myös kohtuuhintaista asumista halutaan edistää. Asumisen monipuolisuus nähdään sekä talotyyppien monipuolisuutena (kerros-, rivi-, pien- ja omakotitalot) että asuntojen hallintamuotojen moninaisuutena (vuokra-, asumisoikeus-, osaomistus- ja omistusasunnot). Samalla strategioissa puhutaan eri talotyyppistä sekoittavasta kaavoittamisesta. Asumisen vaihtoehtoja halutaan tarjota kaikille ikä- ja väestöryhmille ja myös sosiaalinen asuntotuotanto tuodaan esille.

Iäkkäille tarjolla olevista asunnoista puhutaan erityisryhmien asumisen yhteydessä, jolloin tarkasteltavana ovat mm. ikääntyneiden vuokra-asunnot, senioriasunnot, palvelutalot ja ryhmäkodit. Väestön ikääntyessä ja asuntokuntien koon pienentyessä myös pienten asuntojen tarpeen todetaan kasvavan.

Senioriasumisen lähelle halutaan keskittää monenlaisia palveluja. Tämä näkyy muun muassa palvelukeskusten ja palvelukampusten kehittämisessä. Esillä on myös elinkaariasumisen idea, joka viittaa elämänmittaisen asumisen mahdollistamiseen. Tällöin ihmiset voivat asua samassa ympäristössä myös kunnon heikentyessä ilman, että asuinalueella tarvitsee vaihtaa.

Asunnoista puhuttaessa esillä ovat korjausrakentamisen ja asuntojen muutostöiden tarpeet. Väestön ikääntyessä asuntojen tulee olla esteettömiä, jos iäkkäiden kotona asumista halutaan tukea. Myös erilaisia asumista helpottavia teknologisia ratkaisuja sekä korjausavustuksia ja korjausneuvontaa tulee olla tarjolla. Kotona asumisen mahdollistamiseksi tarvitaan kotiin tuotavia palveluja, kuten kotihoitoa tukipalveluineen.

Osallistuminen ja asuntopolitiikka

Osallistumiseen liittyvät teemat eivät ole asuntopoliittisissa strategioissa yhtä selkeästi esillä kuin esimerkiksi asuinalueohjelmaan liittyvissä asiakirjoissa. Esillä ovat muun muassa yhteisöllisyyden tukeminen ja syrjäytymisen ehkäisy. Toimintamahdollisuuksista puhuttaessa tarkastelussa ovat harrastusmahdollisuudet, kulttuuritarjonta ja liikuntapalvelut. Järjestöjen rooli koetaan toimintamahdollisuuksien järjestämisessä tärkeänä. Asukkaille tulee olla tarjolla myös erilaisia kokoontumistiloja.

Strategioista käy ilmi, että asukasystyystoimintaa halutaan tukea ja asukkaita halutaan mukaan asumisen suunnitteluun. Myös iäkkäiden ääni halutaan tässä yhteydessä kuuluviin.

Asukkaille tärkeän tiedon välittämisen osalta mainitaan asumisneuvonta, korjausneuvonta, hissineuvonta ja esimerkiksi asuntojen esteettömyyteen liittyvä neuvonta. Tietoa halutaan tarjota niin verkossa kuin erilaisissa palvelupisteissäkin, kuten yhteispalvelun toimipaikoissa. Iäkkäiden tarvitsema asumisneuvonta tuodaan erikseen esille.

2.5

Asuinalueiden kehittämisohjelman suunnitelmat

Vuosina 2013–2015 toteutettavaa Asuinalueiden kehittämisohjelmaa hallinnoi ympäristöministeriö ja Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA). Asuinalueohjelmaa edelsi ympäristöministeriön Lähiöohjelma, joka toteutettiin vuosina 2008–2011. Asuinalueohjelmassa on mukana 13 kasvukeskuskaupunkia, joilla kullakin on oma kehittämishankkeensa. Asuinalueiden kehittämisohjelman tavoitteena on edistää asuinalueiden elinvoimaa ja ehkäistä eriytymistä (segregaatiota). Ohjelmalla on neljä keskeistä kehittämisteemaa:

- asukkaiden osallisuus ja moninaisuus
- viihtyisä, turvallinen ja kiinnostava ympäristö
- tilojen uudenaikaiset käytöt, palvelutarjonnan vahvistaminen ja sosiaaliset innovaatiot
- nuorten kasvun ja sosiaalisen eheyden vahvistaminen.

Monet näistä kehittämisteemoista suuntaavat huomion samoihin asiakokonaisuuksiin, joita WHO:n ikäystävällisen kaupungin tarkistuslistassa korostetaan. Tällaisia ovat mm. turvallinen ympäristö, osallisuus, sosiaaliset kysymykset ja palvelutarjonta. Vaikka ikäihmiset eivät ole suoraan listassa esillä, useat ohjelmaan kuuluvista asuinalueista ottavat kohteekseen myös ikääntyneet ja heidän asioidensa edistämisen.

Asuinalueohjelmaan liittyvissä hankesuunnitelmissa keskitytään asuinalueisiin – niiden fyysisen ja sosiaalisen rakenteen kehittämiseen. Asuntoihin liittyvät asiat, kuten asuntojen varustelu ja tarvittavat muutostyöt, eivät kuitenkaan tule asuinalueohjelman suunnitelmissa yhtä selkeästi esille kuin asunto- ja ikääntymispoliittisissa strategioissa.

Fyysisen ympäristön ohella myös sosiaaliset kysymykset ovat suunnitelmissa käsiteltävänä. Tämä näkyy pyrkimyksinä monipuolistaa alueiden sosiaalista rakennetta ja vähentää sosiaalista segregatiota.

Asuinalueiden rakenteelliseen ympäristöön liittyvien tarkastelujen ohella myös asukkaiden osallistumiseen ja mahdollisuuteen vaikuttaa alueensa kehittämiseen kiinnitetään monin tavoin huomiota. Erityisesti alueen kohtaamispaikkojen ja erilaisten palvelukeskittymien, kuten palvelukampusten, suunnittelu korostuu. Myös eri sukupolvien kohtaamisen mahdollistaminen mainitaan. Osallisuuteen ja osallistumi-

seen liittyvät asiat tulevat asuinalueohjelman suunnitelmissa vahvemmin näkyviin kuin esimerkiksi asuntopoliittisissa strategioissa.

Ikääntyneet ovat suunnitelmissa yksi asukasryhmistä nuorten, työttömien ja maahanmuuttajien ohella. Näistä etenkin nuoret ovat suunnitelmissa keskeisesti esillä. Ikäihmisten tarpeet otetaan kuitenkin esille hyvin monen ikäystävällisyyden kannalta merkittävän teeman yhteydessä. Tällaisia ovat kysymykset, jotka liittyvät asumisen vaihtoehtoihin, ympäristön esteettömyyteen ja turvallisuuteen, lähipalvelujen saatavuuteen, toiminnan ja osallistumisen mahdollisuuksiin sekä neuvontaan ja tiedonvälitykseen. Myös iäkkäiden kotona asumisen edistäminen tuodaan suunnitelmissa esille.

Asuinalueohjelman toteuttamisessa korostetaan kunnan eri hallintokuntien yhteistyötä, kuten esimerkiksi teknisen ja ympäristötoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteistoimintaa. Myös asuinalueiden hankkeet halutaan keskinäiseen kumppanuuteen ja yhteistyöhön paikallisten kehittämishankekokonaisuuksien muodostamiseksi. Paikallisen verkostoitumisen edistäminen onkin useassa suunnitelmassa selkeästi nähtävissä.

Rakennettu ympäristö ja asuinalueohjelma

Asuinalueohjelman suunnitelmissa kiinnitetään huomiota asuinalueiden imagoon ja identiteettiin. Keskeisiä kysymyksiä ovat alueiden viihtyisyys, monimuotoisuus, elinvoimaisuus, laatu sekä vetovoima ja kilpailukyky. Kaavoitukseen sekä uudis- ja täydennysrakentamiseen liittyvät asiat ovat vahvasti esillä. Tavoitteena on yhdyskuntarakenteen eheyttäminen ja tiivistäminen. Alueiden fyysisen rakenteen ohella myös sosiaalisen rakenteen suunnittelu nousee tarkasteluun. Suunnitelmissa puhutaankin sosiaalisen eheyden tärkeydestä ja alueiden sosiaalisen eriytymisen välttämisestä. Alueiden sosiaalisen rakenteen ja ikärakenteen halutaan olevan monipuolinen.

Ympäristössä kiinnitetään huomiota myös esteettömyyteen ja turvallisuuteen, mikä on ikäystävällisyyden kannalta merkittävää. Esimerkiksi hissien rakentaminen vanhoihin kerrostaloihin on esillä. Turvallisuuteen liittyviä tekijöitä ovat valaistus, liikenneturvallisuus, lähipoliisitoiminta, yöpartiointi ja kortteli-isännöinti. Myös täydennysrakentamisella voidaan varmistaa sosiaalista kontrollia ja sitä kautta turvallisuutta. Iäkkään väestön arjen turvallisuudesta huolehtiminen ja iäkkäille suunnattu turvateknologia nostetaan erikseen esille.

Keskeisellä sijalla ovat lähiöiden keskustat ja niiden palvelutarjonta: asunnot halutaan rakentaa palvelujen ulottuville. Varsinkin peruspalvelujen, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen, saatavuus ja saavutettavuus nähdään tärkeänä. Tässä yhteydessä ovat esillä myös erilaiset palvelukampussuunnitelmat. Lähipalvelujen parantaminen nähdään varsinkin ikääntyneiden kannalta tärkeänä.

Julkiset rakennukset, liikekeskukset ja lähiökeskukset nousevat pohdinnoissa vahvasti esille. Tilojen yhteiskäyttöä ja muuta uudenlaista käyttöä korostetaan. Varsinkin kokoontumispaikkoina toimivat julkiset tilat, kuten asukastuvat, palvelukeskukset ja kirjastot, tuodaan tarkasteluun.

Myös ulkotilojen saavutettavuus, käytettävyys ja esteettömyys ovat asioita joihin suunnitelmissa paneudutaan. Keskeisiä ovat ulkoilu- ja viheralueet sekä ulkoilureitit, joiden suunnittelulla halutaan mahdollistaa myös ikäihmisten ulkona liikkuminen. Suunnitelmissa onkin mainintoja ikäihmisten liikuntapaikoista, senioripuistoista ja vastaavista. Lisäksi tarkasteltavana ovat erilaiset kulkuväylät, niiden esteettömyys ja kunnossapito.

Julkinen liikenne ja liikennejärjestelyt eivät ole asuinalueohjelman suunnitelmissa kovinkaan laajasti ja yksityiskohtaisesti esillä, koska tarkastelu on rajattu kosemaan asuinalueiden kehittämistoimenpiteitä. Liikennejärjestelyjen kehittämisestä

puhutaan yleisellä tasolla ja tärkeänä pidetään esimerkiksi joukkoliikenteen äärelle rakentamista ja henkilöautoilun vähentämistä julkista liikennettä.

Asuminen ja asuinalueohjelma

Asumiseen liittyvät pohdinnat ovat asuinalueohjelman suunnitelmissa varsin yleisellä tasolla, eikä asuntojen varustelu ja muutostarpeet ole samalla tavoin esillä kuin asuntopoliittisissa ja ikääntymispoliittisissa strategioissa. Asumisen osalta puhutaan lähinnä asuntokannasta ja asumisen monipuolistamisesta (omistus-, vuokra-, asumisoikeus- ja palveluasuminen). Tällaisella asumisen hallintamuotojen alueellisella monimuotoistamisella pyritään asuinalueen väestökehityksen tasapainottamiseen ja alueiden sosiaalisen eriytymisen vähentämiseen. Myös erityisryhmien asuminen ja iäkkäille suunnatut asumisratkaisut, kuten palvelutalot ja senioriasunnot, ovat tarkastelussa mukana. Yleiset pyrkimykset tukea kotona asumista on suunnitelmissa huomioitu.

Osallistuminen ja asuinalueohjelma

Asukkaiden osallisuus on tarkastelluissa suunnitelmissa selkeästi esillä, sillä se on yksi Asuinalueiden kehittämisohjelman neljästä kehittämisteemasta. Osallisuus kytkeytyy muihin samankaltaisiin teemoihin, kuten yhteisöllisyyteen, verkostoitumiseen, sosiaaliseen pääomaan, kansalaistoimintaan sekä lähi- ja asukasdemokratiaan. Samalla tulevat esille pyrkimykset vähentää syrjäytymistä ja sosiaalista segregatiota. Osallisuuden edistämiseksi tehdään yhteistyötä kaupunkien sosiaali- ja terveystoimen kanssa.

Suunnitelmissa korostetaan usein erilaisten matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen (kuten asukastupien, kumppanuustalojen ja monitoimitalojen) kehittämistä. Asukas- ja kansalaistoimintaa kehitettäessä asukas-yhdistysten, järjestöjen ja seurakuntien rooli nähdään keskeisenä. Varsinkin vapaaehtois- ja vertaistoiminnan aktivoimisessa järjestöjen rooli on ensiarvoisen tärkeä.

Toiminnan osalta esillä ovat muun muassa yhteiset tapahtumat, harrastustoiminta sekä liikunta- ja kulttuuripalvelut. Asukkaiden omatoimista ja itsenäistä toimintaa sekä sukupolvien kohtaamista mahdollistavaa toimintaa halutaan tukea.

Osallisuuden yhteydessä puhutaan myös asukasdemokratiasta ja siitä, että asukkaat halutaan mukaan asuinalueensa kehittämiseen ja kaavoituskeskusteluihin. Näitä ajatuksia kuvataan asukaslähtöisyyden käsitteellä. Keskeisenä välineenä asukkaiden aktivoinnissa ovat erilaiset asukasfoorumit ja -tilaisuudet sekä alue- tai kansalaisraadit. Myös iäkkäiden saamista mukaan vaikuttamistyöhön korostetaan. Asukaslähtöisyyden painotuksissa ei kuitenkaan ole esillä vain asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen (vapauksien ja oikeuksien näkökulma), vaan myös asukkaiden omavastuun ja omatoimisuuden korostaminen (vastuiden ja velvollisuuksien näkökulma).

Tiedonvälityksen osalta suunnitelmissa mainitaan muun muassa asukas- ja asumisneuvonta. Tietoa on tarjolla verkkosivuilla ja esitteinä. Neuvontapalveluja tarjotaan myös sähköisesti. Yhdessä asuinalueohjelman suunnitelmassa mainitaan erikseen tutustumispiste, jossa tarjotaan tietoa iäkkäille hyödyllisestä teknologiasta. Myös asuinalueohjelmaan liittyvä tiedotus mainitaan.

Strategia-analyysin yhteenveto

Ikäystävällinen kaupunki ei ole vain ikääntyneille ystävällinen kaupunki, vaan se tukee kaikenikäisten ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten hyvää arkea. Ympäristön esteettömyyttä, palvelujen saavutettavuutta ja itsenäistä arkea tukevat ratkaisut palvelevat kaikkia ihmisiä, joiden toimintakyky on syystä tai toisesta heikentynyt. Kun kaupunkitilaa kehitetään kaikille avoimeksi ja kaikkia palvelevaksi, on kaupunki silloin myös iäkkäitä palveleva, aktiivista ikääntymistä edistävä ja ikäystävällinen.

Ikäystävällinen kaupunki tukee seniorikansalaisten osallisuutta sekä arvostaa heidän voimavarojaan ja osaamistaan. Siksi ikäystävällisen kaupungin kehittämisenkään ei voi onnistua ilman heidän panostaan ja heidän elämäkokemuksensa mukaan ottamista kaupungin asuinalueiden suunnitteluun. WHO:n Age-friendly Cities -projekti on hyvä esimerkki siitä, kuinka asukkaat itse voivat olla keskeisiä toimijoita ikäystävällisyyden kehittämisessä.

Koska ikäystävällisyys voidaan nähdä hyvin laaja-alaisesti, on selvää, että monet kaupunkisuunnittelun ja asuntopolitiikan teemoista linkittyvät ikäystävällisyyden kysymyksiin. Myös ikääntymispoliittisissa strategioissa on paljon tavoitteita, jotka toteutuessaan tukevat kaupunkien ikäystävällisyyttä. Tämän selvityksen strategia-aineistossa ikäystävällisen kaupungin teemoihin oli yhteydessä seuraavia asiakokonaisuuksia, joista suluissa kuvataan esimerkkejä.

Ikääntyminen ja ympäristö

- Ympäristön ja asuntojen esteettömyydestä huolehtiminen (kevyen liikenteen väylien esteettömyys, hissien rakentaminen, asuntojen muutostyöt, elinkaariasuminen)
- Ympäristön turvallisuudesta huolehtiminen (valaistus, liikenneturvallisuus, turvateknologia, tapaturmien ehkäisy)
- Ulkoilun ja ulkona liikkumisen mahdollistaminen (kulkuväylien ja viheralueiden kunnossapito, lähiliikuntapaikat, senioripuitot)
- Liikennejärjestelyjen kehittäminen (eläkeläisliput, palvelubussit/-linjat, sosiaalihuoltolain mukaiset kuljetuspalvelut)
- Palvelujen saavutettavuus (lähi- ja peruspalvelut, matalan kynnyksen palvelut, yhteispalvelun toimipisteet).

Ikääntyminen ja asuminen

- Väestön ikääntymiseen varautuminen
- Ikääntyneiden kotona asumisen edistäminen ja laitoshoidon vähentäminen
- Erityisryhmien asumisen tukeminen (senioreille suunnatut asumispalvelut)
- Iäkkäiden asumista ja heidän tarvitsemiaan palveluja kokoavien palvelukamusten ja vastaavien kehittäminen
- Kotiin annettavien palvelujen kehittäminen (hyvinvointia edistävät kotikäynnit, kotihoito tukipalveluineen, sosiaalinen isännöitsijäapu)
- Päivittäisen elämän sujuvuutta edistävä teknologia ja apuvälineet.

Ikääntyminen, osallisuus ja tiedonsaanti

- Toiminta- ja harrastusmahdollisuuksien kehittäminen sekä syrjäytymisen ehkäisy (matalan kynnyksen kohtaamispaikat, sukupolvet ylittävä toiminta, iäkkäille suunnattu toiminta)
- Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien tukeminen (asukasdemokratia, iäkkäiden osallistuminen itseään koskevien asioiden suunnitteluun)
- Neuvontapalvelujen kehittäminen (asumis- ja korjausneuvonta, hissineuvonta, ikäihmisille suunnattu palveluohjaus ja palveluneuvonta).

Selvityksessä käytetyt strategia- ja suunnitteluasiakirjat olivat kolmentoista suomalaisen kasvukeskusaupungin asuntopoliittisia ja ikääntymispoliittisia strategioita sekä Asuinalueiden kehittämisohjelmaan (2013–2015) liittyviä suunnitelmia. Tarkasteluun otettiin mukaan saatavilla olevat ajankohtaiset asiakirjat ja täydentävää tietoa saatiin myös muutamista muun tyyppisistä asiakirjoista, kuten kaupunkistrategioista. (Ks. Liite 2.)

Kaupunkien strategioita voidaan analysoida monesta näkökulmasta. Yksi ajankohdainen strategioiden tarkastelu, jossa on yhtymäkohtia nyt tehdylle selvitykselle, on Reijo Väärälän (2014) tutkimus kuuden suomalaisen kaupungin kaupunkistrategioista sosiaalisten ja sosiaalipoliittisten kysymysten näkökulmasta. Kaikki tutkimuksen kuusi kaupunkia olivat mukana myös tässä selvityksessä.

Väärälän mukaan kaupunkistrategioiden tavoitteissa korostuvat elinkeinopoliittikkaan liittyvät kysymykset, joihin liittyy tiiviisti myös kaupungin fyysisen perusrakenteen – kuten maankäytön, asumisen ja liikenteen – kehittäminen. Strategioissa korostuvat muun muassa elinkeinoelämän kilpailukyvyyn kehittäminen, innovaatiopolitiikan tukeminen ja kaupungin vetovoimatekijöiden vahvistaminen. Kaupunkien menestymisen ehtona nähdään pärjääminen kansainvälistyvässä kilpailussa. Sen sijaan kaupungin asukkaita lähellä olevat sosio-kulttuuriset arjen perusrakenteet ilmenevät useimmissa strategioissa omina sektoreinaan, irrallaan fyysisen perusrakenteen tavoitteista. Lisäksi sosiaalisen perustan vahvistamiseen liittyvät tavoitteet jäävät puutteellisiksi ja kapea-alaisiksi. Väärälän mukaan kaupungin merkitystä tulisi kuitenkin korostaa enemmän asukkaiden omana eikä niinkään globaalin kilpailun näyttämönä.

Tässä selvityksessä tarkastellut strategiat ja suunnitelmat olivat kohdennetumpia kuin yleiset kaupunkistrategiat. Osassa strategioista sosiaaliset kysymykset olivat keskeinen tarkastelukohde. Varsinkin ikääntymispoliittisissa strategioissa iäkkään väestön sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen korostuu, mikä näkyy etenkin osallisuuteen ja osallistumiseen liittyvinä pohdintoina. Lisäksi sosiaalisen hyvinvoinnin ulottuvuutta ei haluta tarkastella irrallisena kysymyksenä, vaan eri yhteiskuntasektorien ja hallintokuntien yhteistyötä ikääntyvän väestön hyvinvoinnin edistämiseksi pyritään ainakin strategiatasolla painottamaan. Myös asuinalueohjelmaan liittyvissä suunnitelmissa halutaan yhdistää sekä ympäristön fyysisen että sosiaalisen rakenteen tarkastelut. Samalla pyritään edistämään eri sektorien ja toimijoiden välistä verkostoitumista. Asuntopoliittisissa strategioissa taas fyysisen ympäristön tarkastelu korostuu ja myös elinkeinopoliittiset tavoitteet ovat selkeämmin esillä. Sen sijaan asukkaiden osallisuuteen ja osallistumiseen liittyvät pohdinnat jäävät vähäisemmiksi kuin muissa asiakirjoissa.

Vaikka sosiaaliset kysymykset – kuten ikäystävällisyyden teemat – nousevat esiin tarkastellussa strategia-aineistossa, niitä käsitellään kuitenkin hallinnon näkökulmasta ja varsin yleisluontoisella ja abstraktilla tasolla. Kaupunkien asukkaiden jokapäiväisen arjen näkökulma ei strategiatason tarkasteluissa tule aina esille, vaikka tietoa strategiatyön pohjaksi kerätään myös asukkailta. Koska WHO:n ikäystävällisen

kaupungin kriteeristö on kerätty ensisijaisesti kaupunkien iäkkäiltä asukkailta, se tarjoaa yhden välineen, jolla tarkastelunäkökulmaa voidaan palauttaa järjestelmän ja hallinnon tasolta ihmisten arjen tasolle. Koska osalla ikäihmisistä toimintakyky on heikentynyt, he ovat erityisen herkkiä havainnoimaan kaupunkiympäristöä myös haavoittuvassa asemassa olevan ihmisen näkökulmasta. Tällainen näkökulma on hyödyllinen silloin, kun kaupunkiympäristöä halutaan suunnitella kaikille avoimeksi ja kaikki asukkaat huomioon ottavaksi.

Osa tarkastelluista strategioista pysytteli yleisten linjausten tasolla, mutta joissakin edettiin toimenpidesuunnitelmiin asti. WHO:ssa laadittu ikäystävällisen kaupungin tarkistuslista on hyödyllinen varsinkin silloin, kun strategisia tavoitteita ryhdytään konkretisoimaan toimenpiteiden tasolle. Kriteeristö antaa tällaiseen suunnitteluun hyviä vinkkejä siitä, mitkä ovat ikääntyneiden omasta näkökulmasta esteettömän arjen peruskysymyksiä. Lisäksi WHO:n kriteeristön laadintaprosessi fokusryhmämenetelmineen antaa kaupungeille yhden esimerkin tavasta, jolla asukkaat saadaan mukaan omien asioidensa suunnitteluun.

Ikäystävällisen kaupungin kriteerejä hyödynnettäessä on muistettava, että WHO:n laajassa ja kansainvälisesti toteutetussa projektissa oli mukana kirjava joukko kaupungeja (kaikkiaan 33), joista monet ovat varsin erilaisia kuin suomalaiset kaupungit. WHO:n projektissa mukana olleet Lontoo, Tokio, Rio de Janeiro, New Delhi ja Nairobi tuovat luonnollisesti pohdittavaksi aivan erilaisia ikäystävällisyyden kysymyksiä kuin vaikkapa Kuopio, Lahti, Oulu ja Tampere. Tällaisista eroista huolimatta itse tarkistuslista ikäystävällisyyden kriteereistä on yllättävänkin toimiva myös suomalaisen tarkasteluun.

3 Asuinalueohjelman tapausesimerkit

Asuinalueohjelma kohdistuu kasvukeskusten asuinalueille. Tähän valitut neljä esimerkkialuetta sijaitsevat Kuopiossa, Lahdessa, Oulussa ja Tampereella. Kuopio ja Lahti ovat hieman yli 100 000 asukkaan kaupunkeja ja Oulu ja Tampere noin 200 000 asukkaan kaupunkeja. Asuinalueista Lahden Liipola, Oulun Kaukovainio ja Tampereen Tesoma ovat 1960- ja 70-luvun vaihteessa nopeasti rakennettuja, tuolle ajalle tyypillisiä esikaupunkeja. Liipola ja Kaukovainio ovat 4 000–5 000 asukkaan asuinalueita, jotka sijaitsevat noin 3 kilometrin päässä kaupungin keskustasta. Tesoma puolestaan sijaitsee 8 kilometrin päässä kaupungin keskustasta ja Tesoma itsessään on Länsi-Tampereen alakeskus. Hankealueella on asukkaita noin 8 000, mutta Tesoman palvelujen vaikutusalueella asuu yhteensä noin 15 000 asukasta. Kuopion Männistön alueella on ollut asutusta 1900-luvun alusta alkaen, joten alueen rakennuskanta ja asukkaat muodostavat hyvin moninaisen yhteisön. Männistö sijaitsee 2 kilometrin etäisyydellä Kuopion torista ja sen ympärille toteutetusta esteettömästä kävelykeskustasta monipuolisine palveluineen.

Seuraavassa kuvataan kunkin esimerkkialueen taustaa ja kesällä 2014 tehdyn haastattelun avulla meneillään olevaa asuinaluehanketta ikäystävällisyyden näkökulmasta. Haastateltavat olivat kukin hankkeen toiminnan kannalta keskeisessä asemassa. Kukin hanke sijoittuu kyseisen kaupungin organisaatioon omalla tavallaan, joten hankkeita toteutetaan hallinnollisesti katsoen kaupunkikohtaisesti. Jokaisessa hankkeessa tehtiin yhteistyötä laajasti eri sektoreiden kesken ja asukaslähtöinen toiminta oli jokaisessa toiminnan keskeinen lähtökohta. Osa asuinalueista on ollut mukana aiemmissa lähiöohjelmissa ja kaikissa kaupungeissa asukkaiden osallistumisen mahdollisuuksia on kehitetty jo kymmenisen vuotta eri hankkeiden myötä.

Maankäyttö- ja rakennuslain muutoksella (MRL 1999) on ollut merkittävä vaikutus asukkaiden osallistumisen käytäntöjen muotoutumiseen viimeisen kymmenen vuoden aikana.

Ikäihmisten palveluiden kehittämisen osalta vastaavaa perinnettä ei ole, mutta vuonna 2013 voimaan tullut Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) eli vanhuspalvelulaki edellyttää esimerkiksi, että jokaiseen kuntaan perustetaan vanhusneuvosto, joka pyrkii vaikuttamaan ikäihmisten palveluiden kehittämiseen. Asuinaluetyön näkökulmasta alueiden iäkkäät asukkaat ovat kuitenkin osallistuneet alueiden kehittämiseen muiden asukkaiden mukana ja joillakin alueilla ikäihmiset ovat aktiivisin asukastilaisuuksiin osallistuvien ikäryhmä.

Kaupungit ja kunnat elävät suurten muutosten aikaa, mikä heijastuu myös asuinalueille. Kuntaliitosten ja kaupunkien sisäisten palvelu- ja suunnittelualueuutosten myötä asuinalueiden palvelurakenne saattaa muuttua ja palvelupisteet siirtyä. Asukkaiden näkökulma on tärkeä siinäkin mielessä, että sen myötä voidaan arvioida miten merkityksellinen kukin muutos on ruohonjuuritason eli asumisen ja elämän arjen näkökulmasta. Tällöin pitäisi pyrkiä tunnistamaan mitä ovat tärkeimmät toi-

mintamahdollisuudet ja palvelut, joiden tulisi sijaita lähellä kotia ja mitkä voivat sijaita kauempana.

Esimerkkialueiden ja hankkeiden kuvailu rajautuu tässä selvityksessä nykyhetken tilanteeseen ja ikäystävällisyyden näkökulman pohdintaan. Kaikilla valituilla alueilla ikääntyneen, yli 65-vuotiaan väestön määrä on noin 20 % ja sen kasvu on huomioitu toiminnan suunnittelussa. Liipolassa ja Tesomalla tosin myös lapsiväestön määrä on kaupungin keskiarvoa korkeampi, joten siellä painottuvat ikäpolvien yhteisten toimintamahdollisuuksien kehittäminen.

Seuraava alueiden kuvailu noudattelee samaa rakennetta eli lyhyen taustan jälkeen kerrotaan hankkeesta ja asuinalueesta ikäystävällisyyden näkökulmasta ja kolmanneksi otetaan tarkemmin esiin jokin hankealueen vahvuus. Tavoitteena on nostaa kullakin alueella havaittuja hyviä toimintatapoja tai kehittämistyön menetystekijöitä. Lopuksi tarkastellaan kaikilta alueilta kerätyn SWOT-analyysin kautta ikäystävällisen ympäristön toteuttamisen mahdollisuuksia, alueiden vahvuuksia ja heikkouksia ikäystävällisyydessä sekä ikäystävällisyyden toteuttamisen uhkia.

3.1

Kuopion Pihkassa Männistöön

Männistön alue sijaitsee noin 2 kilometrin päässä Kuopion keskustasta. Hankealue koskee käytännössä Männistöä hieman laajempaa aluetta eli Itkonniemi-Männistö-Linnanpelto -suunnittelualuetta. Asukkaita on noin 5 600 ja 65 vuotta täyttäneiden osuus on yli viidennes alueen asukkaista eli ikääntyneiden osuus on hieman koko Kuopion väestöstä korkeampi. Alueella on rakennuskantaa yli sadan vuoden ajalta ja sen myötä väestö on hyvin heterogeenista. Siellä toimii parhaillaan Mäntylän yhteisö- ja toimintakeskus, jonka yhteydessä on palveluasumista.

Männistössä toimii monipuolinen ostoskeskus. Kirjasto ja terveysasema sijaitsevat keskustassa. Muita palveluja ovat esimerkiksi kirjastoauto. Alueella on esteettömiä liikkumisen mahdollisuuksia mm. rollaattorireitti ja kattava kevyenliikenteen verkosto. Keskustaan on hyvät yhteydet julkisilla liikennevälineillä ja hyvät kevyenliikenteen väylät. Linnanpellon ja Itkonniemen alueilla on lähikauppa.

Kuopion keskustaa on pitkään kehitetty esteettömäksi. Siksi torin tuntumassa kaikkiin keskeisiin paikkoihin on esteetön kulku (kävelykeskusta, rännikadut). Kuopion kaupunki on pitkään ollut WHO:n Healthy Cities -verkoston jäsen ja kaupunki käynnisti vuonna 2003 Terve Kuopio -ohjelman (tervekuopio.fi). Meneillään on myös Ikäystävällinen Kuopio (2009–2030) ohjelma, jonka myötä Kuopio on ensimmäinen WHO:n ikäystävällisyyden teemoja toteuttava kaupunki Suomessa. (tervekuopio.fi/ikäntyvät)

Pihkassa Männistöön -hanke sijoittuu lähiöhankeiden jatkumoon ja hankkeissa mukana olleiden toimijoiden kokemuksen myötä aiemmissa hankkeissa kehittyneet hyvät toimintamallit ovat tukeneet Männistön alueen hanketta suunnitteluvaiheesta alkaen. Asukastupatoiminta käynnistyi Kuopiossa 1990-luvulla ja niiden toiminta on vakiintunut. Kaupunki järjestää tilat ja toiminnasta vastaa Puijolan Setlementti ry.

Männistö ikäystävällisyyden näkökulmasta

Männistön alueelle on kehittymässä merkittävä esteettömän asuminen keskittymä. Mäntylän keskuksen lähelle, entiseen koulurakennukseen, on valmistumassa vuoden 2015 lopulla Männistön kampusalue. Männistön kampukseen tulee esteetöntä asumista erilaisissa hallintamuodoissa (omistus, omistusoikeus, vuokra-asuminen) ja tuettua asumista Mäntykampukselle. Vanhusten hoivaa kehitetään perusterveydenhuollon kanssa ja palvelun tulee tuottamaan kumppanuusperiaatteella Caritas-

säätiö. Asuntojen markkinointi on käynnistynyt ja alueelle on valmistumassa 31 omistusasuntoa, 36 asumisoikeusasuntoa ja 49 vuokra-asuntoa. Mäntykampuksen puolella tulee 44 palveluasuntoa ja 47 vuokra-asuntoa. Mäntykampus ja Männistön kampus tekevä mahdolliseksi alueen elinkaariasumisen eli alueella asuvilla ikäihmisillä on mahdollista siirtyä sopivampaan asumismuotoon, mutta pysyä monille tutulla asuinalueella. Asunnot ovat valmistumassa syksyllä 2015.

Alueella on toiminut asukastupa Linnantupa vuodesta 2011. Männistön oman asukastuvan osalta tarveselvitys on meneillään. Asukastupa- ja kylätalotoiminnasta löytyy lisätietoja kehittämissuunnitelmasta (2014). Alueella on tehty HARAVA-selvitys, paikkaselvitys esteettömyydestä, pidetty työpajoja ja haastateltu asukkaita. Keväällä 2014 järjestettiin kokemuskahvila Linnanpellon alueella, jossa kerättiin tarinoita ja tärkeitä kokemuksia lähiympäristöstä.

Toiminnan avoimuudella ja joustavuudella pyritään luomaan maaperää erilaisten yhteistyökumppanien löytymiselle. Esimerkiksi Mäntykampukselle suunnitellaan yhteisötaidehanketta yhteistyössä läänintaiteilijan kanssa. Asukastoiminnassa on ollut alusta alkaen asuinalueiden edustajia eri ikäryhmistä. Rakentamisen mahdollisuuksia lähialueella on runsaasti. Esimerkiksi Mäntylän toimintakeskuksen ja Mäntykampuksen väliin jää tilaa täydennysrakentamiselle.

Kerrostumien Männistö

Pihkassa Männistöön -hanke liittyy tiiviisti koko kaupungissa toteutettuun kehittämistoimintaan ja osaltaan hanke palvelee monitoimijaisen toimintamallin kehittämistä edelleen. Kuopiossa asukastuvista on tullut osa kaupungin pysyvää palvelurakennetta. Nyt meneillään olevassa Männistön asukastuvan tarveselvityksessä alueen asukkaan ovat mukana asukas yhdistyksen kautta.

Männistön alueen ikäihmisille suunnattu kortteli jäsentyy toimintoineen kolmiporaisen ajattelun mukaan. *Mäntykampus* viittaa perusterveydenhuollon kanssa toteuttavaan vanhusten hoivan yksikköön, joka tulee entisen koulun saneerattuihin tiloihin.

Männistön kampus puolestaan viittaa Mäntykampuksen ympärille kehittyvään laajempaan esteettömään palvelurakenteeseen, jota kaupunkiympäristön palvelualue tuotteistaa. Tässä ovat mukana jo olemassa olevat palvelut ja palvelurakenne laajenee esteettömän asuntorakentamisen myötä.

Pihkassa Männistöön -asuinaluehanke on laajempi kokonaisuus ja viittaa koko Männistö-Linnanpelto-Itkonniemi-suunnittelualueen paikallislähtöiseen kehittämiseen, jota koordinoidaan kansalaistoiminnan aktivoinnin yksiköstä.

Kolmitasoinen jäsenitys ilmentää yhtäältä Männistön alueen kehittämisen rakennetta, toisaalta kaupungin organisaatorakenteen tavoitteellista poikkihallinnollisuutta. Kuopiossa toimintoja on kehitetty kohti monipuolisia kumppanuuksia erilaisten toimijoiden kanssa. Kaupungin eri palvelualueet toimivat yhteistyössä keskenään ja muiden toimijoiden kanssa kuten rakentajien, vuokratyöyhtiöiden, alueen liikelämän toimijoiden, asukkaiden ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Yhteenveto

Männistön alueella asuntokanta on yhtäältä monipuolista, toisaalta esteettömiä vaihtoehtoja on ollut niukasti. Entisen koulun paikalle syntyvä esteettömän asumisen keskittymä paikkaa tätä puutetta ja asunnoille onkin ollut kova kysyntä. Esteetön rakentaminen mahdollistaa muutot alueen sisällä ja paluumuuton. Männistön alueella aiemmin asuneiden keskuudessa on jonkin verran kiinnostusta palata kaupungin keskustan tuntumassa olevalle tutulle asuinalueelle.

Alueella on tällä hetkellä monipuolinen ostoskeskus. Monet palvelut, kuten kirjasto ja terveysasema, sijaitsevat muutaman kilometrin päässä. Kuopion merkittävä

vahvuus on kuitenkin torin ympäristöön toteutettu esteetön kävelykeskusta, joka on palveluineen Männistönkin asukkaille sujuvan pyöräreitit tai hyvien bussiyhteyksien päässä. Kaupunkisuunnittelussa on paneuduttu kokonaisvaltaisesti kävelykaupungin ja kevyenliikenteen reitistön kehittämiseen ja toteuttamiseen.

Kuopio on soveltanut WHO:n ikäystävällisyyden teemoja jo useamman vuoden ajan ja Ikäystävällinen Kuopio -ohjelma hyväksyttiin kaupunginvaltuustossa vuonna 2009 ja sen toteutuskausi jatkuu vuoteen 2030. Kuopion kaupunkikehityksen suuntaan on vaikuttanut myös aktiivinen toiminta WHO:n Healthy Cities -verkostossa.

LÄHTEET

Asukastupa- ja kylätalotoiminnan kehittämissuunnitelma (2014) Kuopion kaupunki, kansalaistoinnin aktivointi. Hyvinvoinnin edistämisen lautakunta 10.6.2014.
Hankesivu: <http://kuopionkaupunginosat.fi/pihkassa-mannistoon> [Viitattu 12.1.2015]

3.2

Lahden Liipolan asuinaluehanke

Liipolan asuinalue on noin 4 500 asukkaan noin kolmen kilometrin etäisyydellä Lahden keskustassa. Alue kaavoitettiin 1967 ja alueen asukasmäärä oli huipussaan vuonna 1980, jolloin asukkaita oli lähes 7 400. Tällä hetkellä asukkaissa korostuu lasten ja nuorten, sekä iäkkäämpien asukkaiden osuus väestöstä. Alle 15-vuotiaita asuu Liipolassa yli 40 ja yli 65-vuotiaiden asukkaiden määrä on melkein 1000 henkilöä. Julkinen liikenne koostuu kahdesta aluetta palvelevasta bussilinjasta (keskusta – Liipola).

Liipolan asuinrakennuskanta muodostuu melkein kokonaan kerrostaloista. Vuokra-asuntojen osuus on hyvin korkea (62 %). Asunnot ovat tällä hetkellä melko hyvässä kunnossa, sillä Liipola on ollut mukana valtakunnallisessa lähiöohjelmassa 1995–99, jonka yhteydessä toteutettiin fyysisen ympäristöön kohdistuneita toimenpiteitä (Seppänen 2001). Liipola on ollut mukana myös vuosien 2008–2011 Silta elävään lähiöön -lähiöohjelmassa¹. Tuolloin Liipolassa toteutettiin laajahko kyselytutkimus², jonka tulokset antavat hyvin kattavan kuvan Liipolan asukkaiden käsityksistä omasta asuinalueestaan (Seppänen ym. 2012).

Takaisin Liipolaan -tutkimuksen tulokset osoittavat, että erityisesti alueen ikään-tyvät asukkaat ovat kiintyneitä asuinpaikkaansa ja ovat tärkeä voimavara sosiaalisen ympäristön näkökulmasta. Ikäihmisten ryhmässä esimerkiksi keskinäinen naapuriapu oli yleistä (Seppänen 2012, 57). 65 vuotta täyttäneistä 13 prosentilla oli muuttoaikeita pois Liipolasta ja kolme yleisintä syytä olivat asuintalon hissittömyys, palvelujen riittämättömyys ja mäkkinen maasto (mt., 37).

Palveluiden heikkenemiseen on vaikuttanut merkittävästi läheisen Launeen alueen ostosmahdollisuuksien kehittyminen houkuttelevaksi palvelukeskittymäksi. Kyse-lyyn vastanneista harvat asioivat oman asuinalueen ostoskeskuksella päivittäin. Os- toskeskuksella käymiseen vaikuttaa sekä palveluiden vaatimattomuus verrattuna

¹ Valtakunnallisen lähiöohjelman 2008–2011 tunnuslause oli ”Hyvä lähiö taipuu elämänvaiheen mu-kaan”.

² Kyselytutkimus perustui vuonna 1999 toteutetulle kyselylle (Ks. Seppänen 2001, Liipolan Onni).

Launeen palveluihin että sen epäviihtyisyys. Viihtyvyyttä heikentävät katujuopottelu ja häiritsevä koettu kovaääninen käytös. (Seppänen ym. 2012, 48–49.)

Liipola ikäystävällisyyden näkökulmasta

Liipolassa on tällä hetkellään useampi kehityshanke. Koko Liipola oppimisympäristönä hankekokonaisuuteen kuuluvat Asuinaluehanke ja Koulutuksellinen tasa-arvo -hanke. Niiden toiminta keskittyy tällä hetkellä väliaikaisissa tiloissa toimivaan monitoimitaloon Toimelaan. Toimelaa pyritään kehittämään kaikkien liipolalaisten yhteiseksi kohtaamispaikaksi. Säännöllistä toimintaa ovat esimerkiksi koululaisten iltapäivätoiminta, erilaiset liikuntaryhmät, maahanmuuttajien kielikurssit, ikäihmisten pienimuotoinen terveystiete (esim. verenpaineen mittaus) ja nettinurkkaus.

Nykyisen väliaikaisen toimitilan viereiselle tontille rakennetaan vuonna 2015 valmistuva monitoimitalo, johon tulee koulu, päiväkotito, kirjasto ja asukkaiden kokoontumisto- ja harrastustiloja. Toiveita tulevalle toiminnalle on kehitetty osana nykyisen Toimelan toimintaa asukkaiden kanssa tiiviissä yhteistyössä. Asukkaiden toiveita kirjataan esimerkiksi Toimelan aulan seinällä olevalle karttapohjalle post-it-lapuilla. Asukasilloissa ja -seminaareissa kirjataan asukkaiden näkemyksiä. Parhaimmillaan mukana on ollut noin 100 osallistujaa. Asukasilojen osallistujista on usein suuri osa ikäihmisiä.

Ikäntyneiden toiminta on monipuolistumassa, kun Liipolan Lähiöseura on muuttamassa asukastuvasta Toimelaan. Sen myötä suunnitellaan päivittäisiä aamukahveja ja käsityötuvan avaamista.

Esteetön Liipola

Liipolassa parannetaan asuntojen ja asuinympäristön esteettömyyttä. Pihojen esteettömyyden ja estetiikan kehittämisessä avuksi on tullut pihasuunnittelija, joka tekee taloyhtiöille suunnitelmia pihan muutoksiin. Pihasuunnittelija on tehnyt suunnitelmia myös ostoskeskuksen ympäristön kehittämiseksi. Taloyhtiöiden kiinnostus pihasuunnitteluun on vielä ollut vähäistä, mutta osa vuokrataloista on jo lähtenyt toteuttamaan piha-alueitaan pihasuunnittelijan ideoiden pohjalta.

Asuntojen esteettömyyden arvioimiseksi on suunnitteilla yhteiskäyntejä kaupungin kotipalvelun kanssa asiakkaiden koteihin. Käyntien tavoitteena on selvittää asuntojen kuntoa, sekä esitellä muutosmahdollisuuksia ja korjausavustuksien hakumahdollisuuksia. Kotikäynnit käynnistyvät syksyllä 2014. "Esteetön Liipola" on yksi keskeinen Liipolan alueen hankkeen teema. Aiemmin Toimelassa on jo järjestetty tilaisuus, jossa oli mukana VTKL:n korjausneuvoja.

Liipolan alueelle on tehty myös ehdotus täydennysrakentamisesta, joka sisältää joitakin senioritaloja ja palvelutaloja. Tällä hetkellä kaikki alueen kerrostalot ovat tavallisia kerrostaloja. Esimerkiksi aivan ostoskeskuksen viereen saattaa ajan myötä tulla senioritalo.

Liipolan alueen suurin esteettömyyden este on mäkinen maasto. Lisäksi kevyenliikenteen väylät kulkevat monin paikoin kohtisuorasti suhteessa mäkeen, joten liikkuminen alueella voi vanhemmiten vaikeutua. Asuinaluehankkeessa ollaan jo lisäämässä penkkejä mäkisiin kohtiin. Ostoskeskuksen alueelle rakennettava asuintalo toisi myös lisää mahdollisuuksia asua Liipolassa lähellä palveluita tasaisemmalla alueella.

Osana Liipolan hanketta on paneuduttu esteettömään viestintään, jota on edistetty esimerkiksi kuvakommunikaatiolla erityisesti lasten, ikäntyneiden ja maahanmuuttajien kanssa. Iäkkäiden joukossa kuvakommunikaatiosta voi olla apua esimerkiksi muistihäiriöihin liittyvissä tilanteissa.

Yhteenveto

Liipolassa asumisen vaihtoehtoja ei ole runsaasti. Asumisen esteettömyyteen vaikuttaa paitsi asuntokannan ominaisuudet, myös mäkinen maasto. Alueelle on esitetty suunnitelmia ikäihmisille suunnatusta rakentamisesta aivan ostoskeskuksen ja rakenteilla olevan monitoimitalon lähelle, mutta päätöksiä ei ole vielä tehty.

Iso osa ikäihmisistä viihtyy Liipolassa ja kyselyt osoittavat vanhempien ikäryhmien jakavan keskinäistä yhteisöllisyyttä alueella. Kun asumista ja toimimista kehitetään kaikenkuntoiset asukkaat paremmin huomioivaan suuntaan heistä useampi voi jatkaa asumistaan mieluisaksi kehittyneellä alueella. Tällä hetkellä moni joutuu toimintakyvyn heiketessä muuttamaan pois alueelta.

LÄHTEET

Seppänen, M. 2001. Liipolan onni. Asuinalueen sosiaalinen erilaistuminen ja merkitys asukkaille. Valtiotieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto.
Seppänen, M., Haapola, I., Puolakka, K. & Tiilikainen, E. 2012. Takaisin Liipolaan. Lähiö fyysisenä ja sosiaalisena asuinympäristönä. Ympäristöministeriön raportteja 14/2012.
Hankesivu: lahtiuudistuu.fi -sivusto > Liipola [Viitattu 12.1.2015]

3.3

Oulun Tulevaisuuden Kaukovainio

Kaukovainion on noin 4 700 asukkaan metsäinen lähiö noin 3 kilometrin päässä Oulun keskusta. Asukkaista noin 20 % on 65 vuotta täyttäneitä. Kaukovainio asukkaista yksin asuvien, ikääntyneiden ja nuorempien aikuisten, määrä on suurempi kuin muualla Oulussa. Alue rakennettiin 1960- ja 70-lukujen vaihteessa ja enimmillään asukkaita oli yli 8 000 vuonna 1974.

Alueella sijaitsee vanhainkoti ja sen ympäristöön ja muuallekin on rakennettu uutta palveluasumista iäkkäille. Pohjoisella reunalla on Oulun seudun ammattikorkeakoulun toimipiste ja Oulun aikuiskoulutuskeskus. Kehityshankkeissa onkin tehty yhteistyötä koulujen opiskelijoiden kanssa rakentamiseen ja viheraluesuunnitteluun liittyen.

Kaukovainion koulu on äskettäin peruskorjattu ja silloin sitä laajennettiin Hiirihaukka-monitoimitaloksi. Hiirihaukkatalossa toimii koulun lisäksi esikoulu ja kirjasto. Iltaisin koulun tiloja käytetään asukkaiden kokoontumisiin. Tilojen käytössä on Kaukovainiolla haettu mahdollisuuksia hyödyntää tiloja monenlaiseen toimintaan päivän ja illan aikana.

Kaukovainion alueelle valmistui 2012 yleissuunnitelma, jonka laatimisessa alueen asukkaat ovat olleet aktiivisesti mukana. Keskeisessä roolissa on alueen yhteistyöryhmä, joka kokoontuu noin kerran kuukaudessa. Yhteistyöryhmä on oululainen kansalaisosallistumisen käytäntö ja niitä toimii yhteensä 13 ympäri kaupunkia. Ryhmän puheenjohtajana toimii aina joku alueen asukkaista ja sihteerinä asukasvaikuttamisen koordinaattori.

Kaukovainion yhteistyöryhmän toimintaan kuuluvat alueen kehittämiseen liittyvät työpajat, joita jatketaan hankkeen aikana säännöllisesti. Lisäksi järjestään yhteisiä

tilaisuuksia ja tämän kevään tilaisuuden teemana oli eri elämänvaiheissa asukkaiden tarvitsemat palvelut. Osallistujissa ikääntyneet ovat aina hyvin edustettuina ja tämän kevään tilaisuudessa oli yhteensä yli 100 osallistujaa, mikä on Kaukovainiolla taval- linen määrä. Yhteistyöryhmän tilaisuudet järjestetään Hiirihaukkatalon ruokalassa.

Kaukovainiolla asutaan pääosin 7- tai 3-kerroksisissa 60- ja 70 -luvuilla rakenne- tuissa kerrostaloissa, jotka on jo osittain aiemmin peruskorjattu. Lisäksi on rivitaloja ja jonkin verran omakotitaloja. Pientalot ovat kaikki 1-kerroksisia ja alun perin tasa- kattoisia. Erityisesti 3-kerroksisten taloyhtiöiden kanssa tehdään yhteistyötä hissien rakentamisen edistämiseksi. Lisäksi alueelle on tekeillä yleinen korjaustapaohje, jolla pyritään yhtäältä helpottamaan taloyhtiöiden korjausten suunnittelua ja toisaalta tur- vaamaan alueen arkkitehtonisen ilmeen säilyminen yhtenäisenä. Ohjeistuksen avulla aktivoidaan mahdolliseen täydennysrakentamiseen, jonka pohjaksi kaupunki tekee kartoituksen täydennysrakentamisen mahdollisuuksista. Alueen metsäinen luonne ja vihreys on tarkoitus säilyttää jatkossakin.

Kaukovainion ostoskeskuksen alueen asemakaavamuutos on parhaillaan käyn- nissä. Nykyiset ostoskeskuksen rakennukset tullaan purkamaan ja tilalle suunnitel- laan asuinalueen yhteistä palvelukeskittymää ja yhteistä olohuonetta. Tavoitteena on että nykyinen palveluvalikoima (päivittäistavarakaupat, apteekki, kukkakauppa, kampaamo, srk:n tila/kappeli, raha-automaatti, posti) säilyisi alueella ja mukaan saataisiin lisää palveluja. Kaavamuutoksen työstämisessä ovat mukana kaupunki, srk, vuokrataloyhtiö, rakennusyhtiö ja lähellä sijaitsevat taloyhtiöt.

Kaukovainiolla on omat erityispiirteensä, mutta vastaavia löytyy Oulun alueella useita. Tulevaisuuden Kaukovainio -hankkeen tuloksia on tarkoitus hyödyntää näi- den muiden asuinalueiden kehittämisessä tulevaisuudessa.

Kaukovainio ikäystävällisyyden näkökulmasta

Kaukovainion asukkaiden ikärakenteen vuoksi ikääntyneet on huomioitu jo alusta alkaen. Hirosen entistä vanhainkotialuetta (nykyisin palvelukeskus ja hoivakoti) on saneerattu ja sen tuntumaan on rakennettu kaksi uutta senioritaloa. Kaukovainion alueella on myös yksi hoivakoti. Hirosenkodin välittömässä läheisyydessä sijaitsee myös päiväkotia, jolloin eri sukupolvien kohtaaminen ja yhteistyö mahdollistuu.

Hirosenkodin läheisyyteen rakennetaan leikkipuiston viereen aikuisten liikun- tapuistoa, johon tulee laitteita erityisesti myös ikäihmisille. Hirosenkodin alueelta tulee uudet reitit suoraan liikuntapuistoon ja kevyen liikenteen reitistöä parannetaan. Ikääntyvien liikuntamahdollisuuksia edistetään esimerkiksi monipuolisen liikun- taryhmätarjonnan avulla. Liikuntaryhmistä ja muista toimintamahdollisuuksista pyritään tiedottamaan esimerkiksi alueellisten viikko-ohjelmien kokoamisen avulla. Näihin ohjelmiin kootaan eri toimijoiden järjestämät ryhmät. Alueen tilojen (esimer- kiksi koulu) käyttöä on jo avattu niin, että asukkaat voivat järjestää omaa toimintaa ja keskinäisiä kokoontumisia, mitä jo tapahtuukin (esim. kielenopiskelu, ruoanlaitto, liikunta). Liikuntaa edistetään myös seniorikortilla ja terveysliikuntarahalla, jota voivat saada ikäihmiset, jotka eivät ole kotipalvelun asiakkaita.

Joidenkin asioiden kohdalla on vaikea erottaa, missä toimissa ikäihmiset on eri- tyisesti huomioitu, koska monet toteutuneet asiat, esimerkiksi esteettömyys, liittyvät iäkkäisiin, mutta ovat hyödyksi koko väestölle. Toiseksi esimerkiksi Kaukovainion alueella noin 56 % talouksista on yhden hengen talouksia, mikä on enemmän kuin kaupungin yhden hengen talouksien osuus. Yhden hengen talouksia ovat monet ikäihmisten taloudet, mutta osa niistä on myös opiskelijatalouksia, koska Kaukovai- nio on myös opiskelijoiden asuinalue.

Asukastupatoimintaa on tarkoitus elvyttää Hiirihaukkatalon tiloissa esimerkiksi Settlementin järjestämänä toimintana. Kaukovainiolla aiemmin toiminut asukastupa lopetettiin uuden Oulun palvelujen tarkastelun yhteydessä, jolloin yhdistettiin kolme

lähialueiden asukastupaa yhdeksi terveystalouden yhteyteen Höyhtyälle, viereiselle alueelle. Ostoskeskuksen päädyssä ollut asukastupatoiminta päättyi sellaisenaan, mutta jatkuu tällä hetkellä yritysten ja vapaaehtoisten tuen turvin paikallisten asukkaiden omana toimintana.

Syksyllä on Elokarnevaalit -tapahtuma, johon houkutellaan mukaan myös ikäihmiä tutustumaan alueeseen, sen palveluihin ja kehitykseen. Kaukovainion hankkeessa on havaittu, että asukkaiden osallistumisella asuinalueiden kehittämiseen on jo pitkät juuret, mutta palveluiden kehittämisen suunnittelussa he eivät ole olleet mukana vielä samaan tapaan, joten sille ei ole syntynyt vakiintuneita käytäntöjä.

Lisäksi vireillä on monenlaisia teknologiaan liittyviä hankkeita. Esimerkiksi suunnitellaan sähköisen lukituksen kokeilua kotipalvelun asiakkaille, mikä tarkoittaa sitä, että kotipalvelun työntekijät voisivat avainten sijaan käyttää mobiililaitteella avattavaa sähköistä lukista. Tämän uudistuksen myötä työntekijöiden ei tarvitsisi kuljettaa avaimia mukanaan ja kaikki työntekijöiden käynnit kirjautuisivat automaattisesti seurantaan. Näin kotipalvelussa olisi ajantasainen tieto asiakkaiden asunnoissa käyneistä työntekijöistä. Toisaalta myös asukkaiden turvallisuus paranisi tällä toimenpiteellä. Toiseksi on robottien kokeiluun liittyvä hanke, mutta sen osalta suunnitelmat ovat vielä työn alla. Kolmanneksi jatketaan jo alkanutta hoitajien teknologiavalmennusta. Tulevaisuuden Kaukovainio -hankkeessa on tehty yhteistyötä ammattikorkeakoulun ja yliopiston kanssa erilaisten kehittämis- ja tutkimushankkeissa.

Alueen kehittämisessä eri toimijat ovat olleet mukana aktiivisesti. Poikkihallinnallista toimintaa on kehitetty pitkään Oulun kaupungin sisäisesti ja sen myötä on jo syntynyt hyviä käytäntöjä yhteistyölle. Kaukovainion alueella toivotaan, että löytyy lisää sopivia järjestötoimijoita, jotka voivat olla mukana tukemassa asukkaiden omaa toimintaa. Oleellista on kuitenkin se, että mukaan lähtevät toimijat ovat sitoutuneita ja yhteistyö perustuu rakentavalle toiminnalle eikä muodolliselle välttämättömyydelle.

Vanhainkoti alueen vahvuutena

Hirosen entinen vanhainkoti on uudistunut remonttien ja lisärakentamisen myötä. Vanhainkodin tiloissa on iltaisin myös muiden toimijoiden järjestämää liikuntaa. Tiedotuksen kannalta vanhainkodin tiloissa järjestettävä liikunta on ollut vaikea löytää, koska tiloissa ei ole ennen järjestetty tällaista toimintaa. Erilaisten ryhmien toiminnasta on kuitenkin koottu aikataulu, jossa kerrotaan myös missä paikassa toiminta on. Hirosen lähelle on tulossa varttuneiden lähiliikuntapaikka ja lähialueen kevyenliikenteenväylien esteettömyyteen on kiinnitetty erityistä huomiota.

Kaukovainion alueella pitkään sijainnut vanhainkoti on luonut hyvät lähtökohdat elinkaarinaapuruston kehittymiselle. Viime vuosina vanhainkotialue on kehittynyt monipuolisemmaksi erilaisia asumisen palveluita kattavaksi keskukseksi. Kävelyväylät vanhainkodin pihasta ulospäin on myös tehty esteettömiksi, joten alueelta pääsee entistä paremmin ulkoilemaan piha-alueen ulkopuolelle. Tilojen monipuolistunut käyttö puolestaan avaa vanhainkotia laajemmalle väestölle.

Yhteenveto

Kaukovainion alueella on jo jonkin verran asumisen tuettuja vaihtoehtoja. Nykyiset palveluasunnot sijaitsevat kuitenkin kohtalaisen kaukana ostoskeskuksesta ja sen palveluista. Jatkossa tavoitteena on kehittää palveluasumista ja muita ikääntyneille suunnattuja asumisen vaihtoehtoja uudistuvan ostoskeskusalueen lähistölle.

Kaukovainion alueella on tiivis jalankulku- ja kevyen liikenteen reitistö. Hiirihaukkatalo uusine tiloineen on monella tapaa avoinna asukkaiden omalle toiminnalle. Julkisten rakennusten osalta ostoskeskuksen uudistuminen on vielä edessäpäin.

LÄHTEET

Hankesivut: <http://www.ouka.fi/oulu/kaupunkisuunnittelu/kaukovainio>

3.4

Tampereen Oma Tesoma

Tampereen Tesoman kaavoitus käynnistyi 1950-luvun lopulla ja Tesoma onkin kaupungin vanhin lähiö. Rakentaminen toteutui vuosina 1965–79. Asuinalueohjelman OmaTesoma hankkeen alueella asuu noin 8 000 asukasta. Tesoma sijaitsee kahdeksan kilometrin päässä keskustasta ja on läntisen Tampereen alakeskus. Sen vaikutusalueella asuu noin 15 000 asukasta.

Setlementti Naapurin toiminta käynnistyi Tesomalla vuonna 1995 ja toimintaa on lapsiperheiden, lasten ja nuorten sekä ikäihmisten kanssa. Vuosituhannen alussa Tesomalla toteutettiin aluekehityshanke osana Lähiöuudistus 2000-ohjelmaa, jonka kohteena oli erityisesti rakennusten ja elinympäristön kehittäminen. Tavoitteena oli ideoida suunnitelmia uudella tapaa asukkaiden kanssa yhteistyössä. (Kokkonen ym. 2009, 36.) Asukasraatien innostamana perustettiin Tesoman asukasyhdistys Tesomaseura 2003, jolla on tällä hetkellä noin 800 jäsentä. Tesomaseura on tärkeä asukkaiden vaikuttamisen kanava. Lisäksi tesomalaisilla on mahdollista vaikuttaa oman alueen asioihin alueellisen vuorovaikutusryhmän (Alvarin) kautta.

OmaTesoma -hanke on käynnistynyt vuoden 2014 alussa. Tällä hetkellä Tesoman alueella on meneillään neljä kaavahanketta: EHYT-yleissuunnitelman laatiminen, nykyisen kirjaston ja terveysaseman tontin kehittäminen, uuden koulun ja palloiluhallin alue sekä Tesomatorin toteuttaminen. Osana hanketta kokeillaan osallistuvan budjetoinnin menetelmää, jossa asukkaat osallistuvat oman asuinympäristön kehittämiseen. Kohteena ovat Tesomajärven viherympäristön kehittäminen ja kaikille yhteisen kohtaamispaikan tai yhteisötilan kehittäminen. Yhteisötilaan suunnitellaan kaikkia ikäryhmiä palvelevaa Lähitoria alueellisena sovelluksena Kotitorista. Tesomajärven ympäristöä on suunniteltu asukas- ja kävelytyöpajassa.

Tesomatorin suunnitelma sisältää kaupallisia tiloja ja julkisia tiloja kuten terveysaseman, alueen neuvolat ja kirjaston. Tavoitteena on suunnitella palvelujen sekoittamista mahdollisimman asukas- ja käyttäjälähtöisesti, ei perinteisten toimialarajojen mukaisesti. Tesomatorin lisäksi Tesomankadun eteläiselle puolelle samaan risteykseen on käynnistynyt suunnitelma toisen kaupallisen toimijan keskittymästä.

Tesoma ikäystävällisyyden näkökulmasta

Tesoman väestön ikärakenteen vuoksi ikääntyneet sekä lapset ja nuoret on huomioitu vahvasti hankkeessa. Yhtenä juonteena on pyrkiä löytämään näiden kahden ryhmän keskinäisiä yhteisen toiminnan mahdollisuuksia (esim. Lähitori).

Edellä kuvatut kaavoitushankkeet ovat oleellinen tekijä Tesoman kehittämisessä elinvoimaisena asuinalueena, mikä on kaikkien asukkaiden etu, ikäihmiset mukaan lukien. Ikääntyvien asumisen vaihtoehtojen kannalta esimerkiksi kirjaston ja terveysaseman tontin muutos on tärkeä. Kirjaston ja terveysaseman sijoitusta suunnitellaan Tesomatorin yhteyteen ja niiden vanhalle tontille suunnitellaan alustavasti palveluasumisen ja ikäkaariasumisen keskittymää. Kaupunki on sitoutunut yleiseen ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseen, siten myös Tesoman kehittämistyössä alueella asuvien osalta.

Tesomalla on vuodesta 1998 toiminut Kotipirtti ry, jolla on noin 60 asukkaan palvelutalo sekä avointa, lähialueen asukkailla suunnattua toimintaa. Päärakennuksessa on tuettua asumista ja samaan pihapiiriin kuuluvissa taloissa on vuokra- ja omistus-asuntoja. Osa vuokra-asunnoista on Kotipirtin omistuksessa. Kotipirtin asukkaista

suuri osa on alueella pitkään tai joskus aikaisemmin asuneita. Kotipirtin Yhressä nääs -hanke ylläpitää Ristimäenkadulla sijaitsevaa ikäihmisten Olkkaria, ikäihmisille suunnattua kohtaamispaikkaa.

Kotipirtti ry on ikääntyvien kannalta keskeinen yhteistyökumppani pitkään toimineen palvelutalon ja äskettäin käynnistyneen Olkkari-toiminnan merkeissä. Olkkarin naapurissa toimii Setlementti Naapurin Wihreä puu, jonka toiminnan painopisteessä ovat lapsiperheet. Wihreä puu ja Olkkari tekevät säännöllistä yhteistyötä.

Tällä hetkellä on käynnistymässä yhteistyö koulun kanssa, jossa tavoitteena on, että jokin koulun luokka suunnittelee ikäihmisille suunnatun tapahtuman. Tavoitteena on kohdistaa huomio iäkkäiden yksinäisyyden lievittämiseen.

Pohdittavana on erilaisten tilojen avoimemman käytön mahdollistaminen niin, että asukkaat voivat itsenäisesti ja omaehtoisesti kokoontua harrastamaan ja toimimaan yhdessä. Nykyisen yhdistysten tuen ja tilavuokrakäytännön sijaan etsitään mahdollisuuksia maksuttoman tilojen käytön avaamiseen. Tämä etenee esimerkiksi kiinteistö-hankkeiden myötä, jolloin suunnittelussa voidaan huomioida tilojen jakaminen niin, että kiinteistön jonkin osan avoimempi käyttö tulee helpommaksi.

Monipuoliset menetelmät alueellisen vuorovaikutukseen

Suunnitteluvaiheessa on tällä hetkellä yhteisötelevisio ja yhteisöllinen metsäpuutarha. Yhteisötelevisio on YLE:n ja Demolan kanssa suunnitteilla oleva internet-TV, jolla välitettäisiin paikallisten asukkaiden ja toimijoiden ohjelmaa. Ikäihmisten kohdalla tällaisten hankkeiden toteuttaminen tarkoittaa myös laitehankintojen organisointia, minkä toteutusta on Oma Tesoma -hankkeessa pohdittu. Lokakuussa toteutetaan YLE Tampereen Radion Tesoma-viikko. Yle Tampereen Radion lähetykset tehdään lokakuussa yhden viikon ajan Tesoman ostoskeskuksesta. Yhteisöllinen metsäpuutarha on suunnitteilla Tesomajärven ympäristöön ja sen toteutus käynnistyy keväällä 2015. Toiminta ei ole suunnattu jollekin tietylle ikäryhmälle vaan avoimesti kaikille kiinnostuneille.

Oma Tesoma -hankkeessa tehdään yhteistyötä Tohlopinrantaan kehittyvän Mediapoliuksen toimijoiden kanssa. Virtuaalisten yhteyksien kuten yhteisö-TV:n lisäksi YLE Tampere on tuotu paikan päälle Tesomalle. Hankesivut päivittyvät koko ajan ja siellä on tietoa työn etenemisestä. Toisaalta alueen kehittämiseksi on sovellettu perinteisiä asukasiloja ja työpajoja, sekä asukaskävelyä. Asukaskävely toteutettiin Tohlopinjärven rannan reitillä ja siellä ideoitiin yhteisöllistä metsäpuutarhaa.

Paikallisten yhdistysten kanssa tehdään tiiviisti yhteistyötä, joten hankkeella on vahvat kontaktit tesomalaiseen arkeen. Rakennuskannan uudistukset ovat käynnistymässä. Ostoskeskuksen osalta rakennuspäätös on viivästynyt, joten ostoskeskukseen linkittyvien uudistusten toteutuminen on siirtynyt.

Yhteenveto

Asumisen osalta Tesomalla tehdään yhteistyötä teknillisen yliopiston kanssa ja tuloksena on syntynyt asuntojen muutoskorjauksen malleja. Näiden kehittämisen taustalla on se, että uudisrakentamisella ei ole mahdollista ratkaista esteettömän ja nykyaikaisen asumisen kysynnän kasvua, vaan on kehitettävä toteutuskelpoisia tapoja korjata asuntokantaa muuttaen sitä vastaamaan paremmin tarpeita.

Tesomalla jo pitkään sijainnut ikäihmisten palveluasumisen yksikkö sijaitsee kaukana palvelukeskittymästä ja ostoskeskuksen alueella. Keskustan kehittämisen käynnistymisen myötä tavoitteena on rakentaa lisää palveluasumista myös aivan ostoskeskuksen tuntumaan. Tilojen monipuolista ja asukkaille maksutonta käyttöä edistetään. Lähivuosina alueelle rakennetaan uusi koulurakennus, jonka tilat suunnitellaan niin, että esimerkiksi avoimempi iltakäyttö tulee mahdolliseksi.

LÄHTEET

Tampere.fi -sivusto

Alvari – alueellisen vaikuttamisen kanava: <http://www.tampere.fi/tampereinfo/osallistuminen/vaikuttamiskanavat/alvari.html> [Viitattu 12.1.2015]

Hankesivu: <http://www.tampere.fi/tampereinfo/projektit/kaupunkiymparisto/omatesoma.html> [Viitattu 12.1.2015]

3.5

Tapausesimerkkien arviointi

Seuraavassa tehdään yhteenveto neljältä asuinalueelta hyödyntäen toimijoilta kysytyjä vahvuuksien, heikkouksien, mahdollisuuksien ja uhkien listausta.

Vahvuudet

Keskeisiä vahvuuksia olivat erityisesti alueen asukkaat, heidän myönteinen suhtautuminensa kehittämistyöhön ja eri toimijoiden välisen yhteistyön sujuminen. Asukkaiden osallistuminen oli keskeistä kaikilla asuinalueilla, ja osallistumisessa on kyse kaikenikäisten osallistumisen tukemisesta. Suomalaisessa asuinalueuetyössä on jo yli kymmenen vuotta kehitetty erilaisia asukasosallistumisen menetelmiä ja käytäntöjä. Myös alueiden iäkkäät asukkaat ovat useimmissa tapauksissa olleet vahvasti mukana asuinalueidensa kehitystyössä.

Vaikka asukkaiden osallistuminen koettiin vahvuutena ja sitä oikeastaan pidettiin jo itsestään selvänä tai vakiintuneena toimintatapana, WHO:n ikäystävällisyyden teemoilla on annettavaa myös suomalaisten asuinalueiden kehittämiseen. Asuinalueiden kehittämisessä on nostettu esiin ikääntymisenkin kannalta keskeisiä teemoja, kuten elinympäristöjen ja asuntojen esteettömyys ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen olemassaolo.

Vähemmälle huomiolle ovat kuitenkin jääneet esimerkiksi alueiden sisäisen palveluliikenteen kehittäminen ja julkisten wc-tilojen tärkeys. Niiden merkitys korostuu toimintakyvyn heiketessä. Keskeinen kysymys on, miten saada kuuluviin ja esille sellaisten asukkaiden ääni ja toiveet, joiden toimintakyky on jo heikentynyt ja joille osallistuminen vaatii jonkinlaisia erityisiä ponnisteluja.

Merkittävänä vahvuutena pidettiin uusia tiloja. Yhdellä alueella koulurakennuksen saneeraus ja laajennus oli jo toteutunut ja yhdellä alueella monitoimitalo on valmistumassa vuonna 2015. Yhdellä alueella odoteltiin ostoskeskuksen alueen uudelleenrakentamisen käynnistymistä ja yhdellä alueella oli meneillään mittava hoiva- ja palveluasumisen hanke.

Heikkoudet

Haastateltujen kuvaukset asuinalueen heikkouksista kattoivat laajan kirjon eritasoisia ongelmakohtia. Keskeisenä ongelmana tunnistettiin runsas 3-kerroksisten hissittömien asuintalojen määrä ja hissien rahoittamisen haasteellisuus niihin ja esimerkiksi mäkinen maasto.

Muutamalla alueella alueen imagoon liittyvät kysymykset nostettiin esille. Heikko imago vaikuttaa asuntojen hintatasoon ja sitä kautta korjausrakentamisen mahdollisuuksiin. Alueen asukkailla puolestaan saattaa olla alueestaan yleisiä mielikuvia myönteisempi mielikuva. Meneillään ja suunnitteilla olevien rakennushankkeiden myötä toivottiin uusien tilojen vaikuttavan positiivisesti koko alueen imagoon.

Kuntatason heikkouksia ovat taloustilanteen vaikeus ja epävarmuus riittävään henkilöstöön ja palvelutuotantoon.

Neljänneksi alueen asukkaiden toiminta saatettiin nähdä myös heikkoutena. Jollakin alueella kaavamuutokset ovat hidastuneet valitusten vuoksi. Lähiöissä tapaa edelleen myös jonkin verran häiritsevää ja epäsosiaalista käytöstä, jonka hillintään ei ole löytynyt ratkaisua.

Mahdollisuudet

Yhteistyön näkökulmasta alueilla tunnistettiin kahdenlaisia mahdollisuuksia. Organisaatiotason yhteistyön mahdollisuutena kuvattiin erityisesti kumppanuuteen perustuvat käytännöt. Kumppanuuskäytäntöjä on mahdollista soveltaa erilaisten yhteistyötoimijoiden kanssa yrityksistä järjestöihin. Asukkaiden keskinäinen yhteisöllisyys kuvattiin mahdollisuutena ja joillakin alueilla vallitsi myönteinen toisista välittämisen kulttuuri.

Toimintaympäristön kehittäminen ja olemassa olevien resurssien uudenlainen jakaminen nähtiin myönteisinä tulevaisuuden mahdollisuuksina. Mahdollisuuksina koettiin myös kaupungin keskustan läheisyys ja alueen ominaisuudet kuten lähiluonnon runsaus. Esteettömyyden parantaminen nähtiin myös mahdollisuutena. Yhdellä alueella tunnistettiin myös alueen ikäihmisten monipuolinen osaaminen mahdollisuutena alueen kehittämiseksi.

Uhat

Asuinalueiden kehittämiseen liittyvät uhat liittyivät ensinnäkin erilaisiin taloudellisiin uhkiin. Näitä olivat säästösuunnitelmien tiukentuminen, henkilöstöresurssien heikkeneminen niin, ettei asukkaille avoimia tiloja ole mahdollista pitää auki suunnitellusti, ja rakennushankkeiden viivästyminen tai toteutumatta jääminen.

Muutoksiin suhtautumisen kannalta uhkina kuvattiin yhtäältä se, ettei toimijoilla (erityisesti kaupungilla) riitä rohkeutta uudistua riittävästi ja soveltaa uudenlaista ajattelua toimintatapojen kehittämiseksi. Toisaalta uhkana nähtiin se, että kaavamuutosprosessi kestää niin kauan, että asukkaat menettävät luottamuksen työn alla olleen kehitystyön toteutumiseen. Lisäksi uhkana kuvattiin se, ettei alueen väestö rakenne uudistu lähipalvelujen kannalta riittävästi.

Prosessikuvaus ja suosituksia

WHO:n julkaisema Ikäystävällisen kaupungin ja paikallisyhteisöjen opas perustui eri puolilla maailmaa ikäihmisten parissa kerättyjen fokusryhmäkeskustelujen haastatteluiden tulokseen. Oppaan teemat sopivat erityisen hyvin keskustelujen käynnistämiseen ja paikallisen ympäristön alustavaan kartoitukseen. Ikäystävällisten ympäristöjen kehittämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja arvioimisen tueksi on kuitenkin kaivattu selkeämmin jäsennettyä materiaalia. Iso-Britanniassa toimiva UK Age Consortium julkaisi tutkimuksen ja arvioinnin viitekehyksen, jonka tarkoituksena on vastata nimenomaan tähän tarpeeseen (Handler 2014). Viitekehyksessä huomio kohdistuu ympäristöön, julkisiin rakennuksiin, asumiseen, tiedonvälitykseen, osallistumisen ja osallisuuden sekä arvostuksen teemoihin. Seuraavassa on esitetty muutamia esimerkkejä.

Julkinen tila sekä ympäristö ja rakennukset

- puolella 65 vuotta täyttäneistä on vaikeuksia päästä ulos
- tuetussa asumisessa asuvat pääsevät ulos 5 tunniksi viikossa 3 kertaa epätodennäköisemmin kuin kotona asuvat
- 10 minuutin kävelymatkan päässä paikallisesti julkisesta tilasta asuvat ovat kaksi kertaa todennäköisemmin tyytyväisiä elämäänsä kuin ne joilla avoin julkinen tila on kauempana
- ikäihmiset enemmän aikaa omassa naapurustossaan kuin mikään muu ikäryhmä
- ikääntyneet ovat todennäköisemmin tyytymättömiä paikalliseen lähiympäristöön kuin kotiinsa.

Liikkuminen ja liikenne

- ulkona liikkuminen ("toimintasäde" - eli kodin ulkopuolella säännöllisesti kuljetut matkat vrt. elinpiiri) vähenee vanhenemisen myötä
- kaksi kolmasosaa ikäihmisten matkoista rajoittuvat paikalliseen naapurustoon
- riippuvuus kävellen liikkumisesta ja julkisen liikenteen käytöstä lisääntyy iän myötä
- ikääntyneiden riski loukkaantua vakavasti tai hengenvaarallisesti liikenteessä on suurempi kuin minkään muun ikäryhmän
- kaatumisen pelko on yksi tärkeimmistä ulos lähtemisen esteistä ikäihmisillä – jalkakäytävien laatu ja rappeutuminen suurimpia riskejä
- kävely ja naapuruston käveltävyys ovat yhteydessä parempaan sydänterveyteen, kognitiiviseen toimintakykyyn ja toimintakyvyn ennallaan säilymiseen ainakin lyhyellä aikavälillä
- päivittäisiin rutiineihin liittyvän liikkumisen on havaittu johtavan liikkumisen tavanmukaisuuden vahvistumiseen liikunnan rutiinien syntymiseen.

Asuminen

- kotona sisätiloissa vietetty aika lisääntyy vanhuudessa: yli 65-vuotiaat viettävät kotona 80% vuorokaudesta ja yli 85-vuotiaat 90%
- ikäihmiset asuvat muita ikäryhmiä todennäköisemmin kodeissa, joihin olisi tarpeen tehdä korjauksia esimerkiksi kylpyhuoneeseen tai keittiöön, tai lämmitys on puutteellinen
- kaatumisen riski ja kuolemantapaukset talvella ovat yhteydessä huonoihin asuinoloihin

- valtaosa ikääntyneistä asuu tavanomaisissa asunnoissa ja toivoo ensisijaisesti voivansa asua itsenäisesti omissa kodeissaan
- huolimatta pienenevistä tilastandardeista tilantarve kotona kasvaa vähenemisen sijaan vanhuudessa.

Seuraavassa käsitellään kokoavasti havaintoja kansainvälisestä kirjallisuudesta, ohjelmista, hankkeista ja tämän selvityksen yhteydessä kertyneistä havainnoista suomalaisilta asuinalueilta. Huomio kohdistuu asumisen kysymyksiin, naapuruston ja asuinalueen tasoon ja liikenteeseen, jotka olivat kolme tämän selvityksen pääteemaa. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden teemat koskevat näitä kaikkia ja niitä voi pitää suomalaisen asuinalueuutuksen läpäisevänä teemana. Asukkaiden osallistumisen mahdollisuuksia ja kansalaisvaikuttamisen keinoja on kehitetty suomalaisissa kunnissa yli kymmenen vuotta, ja työ jatkuu edelleen meneillään olevissa asuinaluehankkeissa. Yhteenveto havainnoista ja prosessikuvauksesta on koottu taulukkoon 6.

Ikääntymisen kysymykset erityisesti huomioonottavia kansalaisosallistumisen esimerkkejä on vähemmän. Ikäihmiset ovat käytännössä osallistuneet aktiivisesti muiden mukana. On kuitenkin joitakin ikäerityisiä kysymyksiä, joiden käsittely vaatii omia ikääntyneelle väestölle suunnattuja ja erilaiset osallistumisen mahdollisuudet huomioivia toimintatapoja. Ikäystävällisyys asukkaiden osallistumisessa ja kansalaisvaikuttamisessa tarkoittaa sitä, että järjestetään osallistumisen mahdollisuuksia, joissa myös hauraampien ja heikkokuntoisien iäkkäiden ääni tulee kuulluksi. Yksi tärkeimpiä ikäerityisyyksiä on se, että ikäihmiset ovat keskenään erilaisempia kuin minkään muun ikäryhmän edustajat. Monissa kansainvälisissä hankkeissa ikääntyneet ovat olleet mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa tiedonkeruuta. Tällaisia toimintatapoja pitää vielä Suomessa kehittää enemmän. Ikäihmisten aktiivisuutta oman paikkakunnan tai asuinalueen kehittäjinä on kuvattu kansainvälisessä tutkimuksessa esimerkiksi ”paikan hoivaksi”, millä pyrittiin nostamaan esille ikäihmiset yhteiskunnallisina toimijoina (Wiles & Jayasinha 2013). Suomessa vastaava esimerkki löytyy Helsingin Karhupuiston kohennushankkeesta, jossa alueen iäkkäillä oli keskeinen rooli (Kaakinen 2013).

WHO/AFT – Irlanti	Yhteenvetoa havainnoista	Suositus
Käynnistäminen		
<ul style="list-style-type: none"> • Pätevä suunnittelija • Ohjausryhmä • Avaintoimijoiden hyväksyntä ja tuki 	<ul style="list-style-type: none"> • Ikäystävällisyys-teemaa edistetään osana hankkeiden muiden tavoitteiden toteutumista 	<ul style="list-style-type: none"> • Ikäystävällisyys nostetaan teemana esille • Ikäihmisten oman osallistumisen suunnitelmallisuuden kehittäminen • Järjestetään paikallisia info-tilaisuuksia, joissa kerrotaan asukkaille, yrittäjille¹ ja yhdistyksille ikäystävällisyyden kehittämisen mahdollisuuksista
Aineistonkeruu		
<ul style="list-style-type: none"> • Ikäihmisten kuuleminen eri tavoin • Ikäihmiset mukana aineistonkeruu toteuttamisessa • Taustatiedon kerääminen esim. käveltyvyysauditointi • Ikäystävällisyyden kaupunkiprofiilin tuottaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Asuinaluehankkeissa toteutetaan asukkaiden kuulemista monin tavoin • Osallisuutta tukevia menetelmiä sovelletaan monipuolisesti • Taustatietojen keruun systemaattisuus ja laajuus vaihtelee paljon 	<ul style="list-style-type: none"> • Ikäihmisille omia osallistumisen mahdollisuuksia, joissa selvitetään ikäihmisten toiveita • Esimerkiksi käveltyvyysauditointi perustuen toimintakyvyn eri osa-alueisiin ja toimintakyvyn eroihin. • Selvitys siitä millaisia kävelyreittejä alueen ikäihmiset kaipaavat

WHO/AFT – Irlanti	Yhteenvedoa havainnoista	Suositus
Suunnittelu		
<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten osallistumisen mekanismien tuottaminen prosessin eri vaiheisiin Ikäystävällinen toimintasuunnitelman laatiminen, ikäihmisten edustajat mukana prosessissa Seurantaindikaattorien valinta etenemisen seuraukseksi 	<ul style="list-style-type: none"> Kansalaisilta kerätty aineisto vaikuttaa suunnitelmiin Vanhusneuvostojen rooli vahvistumassa Vanhuspalvelulain myötä 	<ul style="list-style-type: none"> Harkitaan mahdollisuuksia ottaa ikäihmisistä koostuva työryhmä mukaan suunnitelman laatimiseen
Toimeenpano		
<ul style="list-style-type: none"> Suunnitelma esitetään WHO:lle arvioitavaksi WHO:n myönteisen arvion jälkeen suunnitelman toimeenpano 3-vuoden aikana Hyväksyntä toiminnan toimeenpanolle Ikäystävällisen kaupungin tunnustuksen hakeminen 	<ul style="list-style-type: none"> Monissa suunnitelmissa ikäystävällisyyden yleisimmät teemat kuten esteettömyys ja turvallisuus ovat mukana osana toimeenpanoa Kaupunkikehitys ja -suunnitteluprosessit läpikäyvät luottamuselimet jo varhaisessa vaiheessa 	<ul style="list-style-type: none"> Harkitaan ikäystävällisyyssuunnitelman laatimista paikallisella tasolla
Edistymisen arviointi <ul style="list-style-type: none"> Edistymisen raportointi WHO:lle 	<ul style="list-style-type: none"> Hankkeita arvioidaan vaihteluin tavoin 	<ul style="list-style-type: none"> Hyödynnetään WHO:n arviointimenetelmiä
Jatkuva parantaminen <ul style="list-style-type: none"> Uuden suunnitelman laatiminen ajankohtaisten tarpeiden pohjalta Seuraavaan toimeenpanoprosessiin siirtyminen 	<ul style="list-style-type: none"> Hankkeet limittyvät usein tiiviisti osaksi jatkuvaa käynnissä olevaa kaupunkikehityksen ja -suunnittelun prosessia Ikäystävällisyyden teemojen huomioiminen vahvistumassa väestörakenteen muutoksen myötä osana yleistä kehitystyötä 	<ul style="list-style-type: none"> Harkitaan ikäystävällisyyden teemojen selkeämpää huomioimista Suunnitteluhenkilöstön koulutus väestön ikääntymisen huomioimisen mahdollisuuksista osana suunnittelutyötä

Taulukko 6. Kooste ikäystävällisten kaupunkien suunnittelu- ja toimeenpanoprosesseista. Yhteenvedo asuinalueilta ja suosituksia toiminnan kehittämiseksi. (WHO 2009; Age Friendly Cities 2013)

Kodin merkityksen vahvistumisesta vanhuudessa vallitsee laaja yhteisymmärrys. Ikäihmiset viettävät kotonaan enemmän aikaa kuin mikään muu ikäryhmä (Handler 2014). Kodin tunnusta ja kodin moninaisista määrittelyistä ikääntyessä on Suomessaakin tutkimusta (Vilkko 2000; 2010). Kodin fyysisistä ominaisuuksista tiedetäänkin jo paljon ja saatavilla on ajantasaista tietoa asuntojen korjausmahdollisuuksista (esim. Verma ym. 2012). Fyysisen esteettömyyden kehittäminen onkin edistynyt Suomessa nopeammin kuin asumisen erilaisten vaihtoehtojen kehittäminen yhteisöllisyyden näkökulmasta. Välimuotoisista asumisen vaihtoehtoista on haettu esimerkkejä kansainvälisistä kohteista, mutta kohteita ei Suomessa ole vielä muutamaa esimerkkiä lukuun ottamatta toteutunut (Välikangas 2009). Yhteisöllisyys ja asukkaiden toiveiden huomioiminen suunnittelussa ovat tällä hetkellä vahvistuvia trendejä suomalaisessakin asuntorakentamisessa (Mukka 2014). Tämä suuntaus saattaa vaikuttaa ikäihmisten asumisen vaihtoehtojen kehittymiseen ja monipuolistumiseen.

Kodin ja asunnon ominaisuuksista puhuttaessa ulos pääseminen on täsmentynyt yhdeksi tärkeimmistä kotona asumisen jatkuvuuden mahdollistajista. Kansainvälisesti on havaittu, että puolella 65 vuotta täyttäneistä on vaikeuksia päästä ulos kodistaan. Tuetussa asumisessa ulospääsyn vaikeuksien vuoksi asukkaiden ulkoilu jää hyvin vähäiseksi. (Handler 2014.) Suomessa on havaittu, että ulospääsy kodista on yksi tärkeimmistä kotona asumisen jatkumista ennustavista tekijöistä (Andersson 2012).

Asuinalueen ja naapuruston merkitys asukkaiden hyvinvoinnin kannalta on myös erittäin suuri (Siitonen 2013). Ympäristö voi innostaa liikkumaan, rajoittaa liikkumista tai tarjota mahdollisuuksia monenlaiselle toiminnalle. Ulkona liikkumisen vaikeudet ovat yleensä ensimmäinen päivittäinen toiminta, joka vaikeutuu, jos toimintakyky heikkenee. Ulkona liikkuminen on yksi tärkeimpiä toimintakyvyn ylläpitämisen tapoja. 75–84-vuotiaista joka toinen kokee asuinympäristössään sellaisia esteitä, jotka estävät mahdollisuuksia liikkua ulkona itsenäisesti. (Rantakokko ja Rantanen 2013.)

Asuinalueiden käveltävyys onkin kansainvälisessä kirjallisuudessa ja hankkeissa yksi tärkeimmistä hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Kävely ja naapuruston käveltävyys ovat yhteydessä parempaan sydänterveeseen, kognitiiviseen toimintakykyyn ja toimintakyvyn ennallaan säilymiseen ainakin lyhyellä aikavälillä. Lisäksi se suojaaa ikääntymiseen liittyvältä masennukselta. (Handler 2014.) Suomessa on havaittu erilaisten asuinalueiden yhteys ikääntyvien asukkaiden mielialaan ja yhteisöllisyyden kokemuksiin, mutta aivan tuoreita tuloksia asiasta ei ole (Sarola 1993).

Ikäihmiset viettävät omassa naapurustossaan enemmän aikaa kuin muut ikäryhmät, joten oman asuinalueen ja lähiympäristön merkitys on erittäin suuri. On myös huomattu, että ikäihmiset ovat todennäköisemmin tyytymättömiä paikalliseen lähiympäristöön kuin kotiinsa. (Handler 2014.) Toisaalta Suomessa esimerkiksi Liipolassa on havaittu, että juuri pitkään alueella asuneet ikääntyneet arvostavat omaa asuinaluettaan muita ikäryhmiä enemmän (Seppänen ym. 2012). Asukkailta kerätyn muistitiedon perusteella asuinalueet on Suomessa nostettu esiin myös myönteisessä valossa. Monille asuinalue on kotiseutu eli voimakkaan paikkakiintymyksen kohde, jota arvostetaan ja jonka toivotaan säilyttävän sille ominaisimmat piirteensä. (Saarikangas 2014, 91.)

Asuinalueen tärkeimpiä ominaisuuksia ovat tiivistäen käveltävyys, muu sujuva liikkuminen ja kaupalliset palvelut. Ikäystävällisyyden näkökulmasta käveltävyys pitää arvioida hyvin erilaisten kävelijöiden mahdollisuuksien puitteissa. Pitkät etäisyydet ovat yksi este, ja esimerkiksi puolen kilometrin käveleminen on monille yli 80-vuotiaista kotona asuvista vaikeaa. Kuitenkin jopa puolet tästäkin ikäryhmästä kävelee päivittäin kuntonsa ylläpitämiseksi. (Rantakokko ja Rantanen 2013). Muita tavallisimpia asuinalueella liikkumista vaikeuttavia tekijöitä ovat mäkinen maasto, ulkoportaat, levähdyspenkkien puute ja katukiveysten reunat (Andersson 2012). Ikäystävällisen käveltävyyssauditoinnin kehittäminen olisi yksi merkittävä kehittämisen kohde ja sen toteuttamisessa toimintakyvyltään erilaisten ikäihmisten ryhmien osallisuus varmistaisi kohdeväestön tarpeiden huomioon.

Liikkumisen kannalta myös erilaiset julkisen liikenteen vaihtoehdot ovat tärkeitä. Kaikilla tämänkin selvityksen asuinalueilla oli hyvät bussiyhteydet kaupungin keskustaan. Alueiden sisäinen julkinen liikenne oli vähäistä tai siitä ei ollut tarkkaa tietoa. Alueilla kehitettiin aktiivisesti asukkaiden yhteisiä kohtaamisen paikkoja, mutta julkisen liikenteen, erityisesti palveluliikenteen rooli satunnaisten kohtaamispaikkana ei tullut selkeästi esille (Gardner 2011; vrt. Fried 2011). Siinä missä asumiseen tarvitaan vaihtoehtoja itsenäisen yksinasumisen ja laitosasumisen välille, tarvitaan julkiseen kutsu- ja saattoliikenteeseen uusia toimintatapoja.

Palveluiden osalta päivittäistavarakauppa on selkeästi arvostetuin lähipalvelu (Andersson 2012; Kohijoki 2013; Poutanen ym. 2008). Muita tärkeitä palveluita ovat posti, apteekki, terveysasema, julkisen liikenteen pysäkki ja pankki (Andersson 2012). Asuinalueita kehitetään niin, että useimmat näistä palveluista ovat saatavilla.

Yksi merkittävimpiä tulevaisuuden haasteita on muistisairaiden ihmisten huomiointi elinympäristöjen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Maassamme on jo muistisairaiden asumiseen ja asuntoihin liittyvää osaamista (esim. Sievänen ym. 2007), mutta asuinaluesuunnittelussa nämä teemat eivät ole vielä esillä. WHO:n ikäystävällisyyden tutkimuksen ja arvioinnin viitekehyksen johdannossa todetaan, että muistisairaiden ihmisten päivittäistä elämää ja kotona asumista tukevien elinympäristöjen

suunnittelu ja toimeenpano on parhaillaan yksi tärkeimpiä kehittämisen kohteita (Handler 2014). Yhdyskuntasuunnittelun kysymyksiä käsitellään laajasti julkaisussa *Sujuvampi arki ikääntyville* (Ruonakoski 2004), mutta esimerkiksi muistisairauteen ja yleisemmin kognitiiviseen esteettömyyteen liittyvien kysymyksien osalta opas hyötyisi ajantasaistamisesta. Muistisairaath ihmiset huomioivaan suunnitteluun pätee pääosin sama periaate kuin ikäystävällisiin elinympäristöihin yleensä. Onnistuneet toteutukset tuottavat kaikille kansalaisille parempaa kaupunkiympäristöä, jossa on helpompi liikkua, löytää perille ja jossa voi vaivattomasti olla tekemisissä muiden lähialueen asukkaiden kanssa.

4 Suosituksia ikäystävälliseen kaupunkisuunnitteluun

WHO:n ikäystävällisen kaupungin kriteeristön ja sitä tukevan materiaalin pohjalta sekä saatujen suomalaisten tulosten pohjalta seuraavassa tehdään ehdotuksia ikäystävällisen asuinalueen ja kaupungin toteuttamiselle. Apuna on käytetty myös olemassa olevaa tutkimuskirjallisuutta ja kotimaisia oppaita.

Kaksi seikkaa on syytä nostaa erikseen esiin. Ensinnäkin ikäystävällisen kaupungin piirteet ovat paljolti yleisiä asukaslähtöistä suunnittelua muistuttavia tekijöitä. Ikäystävällisyys palvelee siis sanan mukaisesti kaikkia ikäryhmiä. Niiden tunnistaminen vaatii kuitenkin iäkkäiden ihmisten kokemusten ja toiveiden kuulemista suunnittelun ja toteutuksen eri vaiheissa. Toinen seikka on käveltävyyyden huomioon ottaminen kaikessa ympäristösuunnittelussa. Tämä on iäkkäiden asukkaiden kannalta erityisen tärkeää, sillä kävely on keskeisin keino ylläpitää terveyttä ja toimintakykyä. Tässä kaupunki- ja asuinalue-suunnittelulla on erittäin suuri merkitys. Jotta iäkäs ihminen voi säilyttää kävely- ja perusliikkumiskykynsä, tulisi hänen kansainvälisten tutkimuksiin perustuvien suositusten mukaan kävellä vähintään puoli tuntia viisi kertaa viikossa.

1. Kaupunkisuunnitteluun tarvitaan asukkaiden arjen näkökulmaa hallinnollisen, suuriin linjoihin keskittyvän suunnittelun rinnalle. Erityisesti toimintakyvyltään heikentyneiden, arkiympäristössään liikkuvien ikäihmisten näkökulma on otettava paremmin huomioon. Tämä merkitsee iäkkäiden itsensä mukaan ottamista kaupunkien ja asuinalueiden suunnitteluun nykyistä monipuolisemmin. Jatkossa tarvitaankin entistä systemaattisempaa arjen kokemustiedon keräämistä ja sen hyödyntämistä kaupunkien suunnittelussa. Jo nyt käytössä olevat asukasfoorumit, kansalaisraadit tai vastaavat antavat tähän hyvän lähtökohdan. Yhden mahdollisen menetelmän tarjoaa myös WHO:n Ikäystävälliset kaupungit -projektissa käytetty fokusryhmämenetelmä (WHO 2007).
2. WHO:n ikäystävällisen kaupungin piirteitä ja kriteereitä esittelevä tarkistuslista antaa hyvän lähtökohdan ikäystävällisyyden huomioimiselle. Koska listan laadinnassa ei ole ollut mukana suomalaisten kaupunkien ikäihmisiä, listaa olisi vielä muokattava ja täydennettävä suomalaiseen kaupunkiympäristöön soveltuvaksi. Tarkennuksia tarvitaan etenkin talviolosuhteiden ja pienten, maaseutumaisten kaupunkien erityiskysymysten huomioinnissa. Parhaiten tämä onnistuisi fokusryhmissä, joissa ikäihmiset itse arvioisivat, miten lista soveltuu suomalaiseen kaupunkiympäristöön ja mitä näkökulmia ja konkreettisia parannusehdotuksia siitä puuttuu.

3. Ikääntyneiden asukkaiden tarpeisiin vastattaessa tulee muistaa sekä vanhuuden erityisyys ja ikäihmisten erityistarpeet että normaaliuden periaate. Sosiaalipalveluissa yleisen normaaliuden periaatteen mukaan ikäihmiset käyttävät ensisijaisesti samoja palveluja kuin muutkin asukkaat ja vasta, kun näiden kaikille suunnattujen palvelujen käyttäminen ei heikentyneen toimintakyvyn vuoksi onnistu, turvaututaan muihin ratkaisuihin. Myös asumisessa lähdetään siitä, että erilaiset erityisryhmät asuvat siellä missä muutkin, eivätkä erillään muusta asumisesta. Tämä normaaliuden periaate sopii hyvin ikäystävällisen kaupungin perusajatteluun. Siinä lähtökohtana on, että kaikki asukkaat hyötyvät esteettömästä ympäristöstä, eikä kyse ole vain ikäihmisille ystävällisistä ratkaisuista.
4. Iäkkäiden asukkaiden osallistumisen ja osallisuuden edistämisessä rakennetun ympäristön ratkaisut ovat keskeisiä, sillä tilat yhteisille toiminnalle ja kohtaamisille tulee olla kaikkien saavutettavissa. Varsinkin asukkaiden erilaiset kohtaamispaikat ovat tässä keskeisiä. Kohtaamispaikat voivat olla asukastupia, iäkkäiden palvelukeskuksia mutta myös erilaisia julkisia tiloja, jotka luontevasti muotoutuvat yhteisen kohtaamisen areenoiksi. Kohtaamispaikkojen etu on siinä, että ne mahdollistavat eri sukupolvia ja ikäryhmiä yhdistävän toiminnan ja vahvistavat siten paikallista yhteisöllisyyttä.
5. Syrjäytymisen ja yksinäisyyden torjunnan ohella on tarkasteltava niitä myönteisiä mahdollisuuksia, joita kaupunkiympäristö tarjoaa osallistumiselle ja yhteisölliselle hyvinvoinnille. Tarvitaan siis hyvinvointia tukevien ja osallisuutta rakentavien ideoiden kehittelyä. Uudenlaisten kohtaamispaikkojen ja niissä mahdollistuvan sukupolvet ylittävän toiminnan vahvistaminen on yksi avaus tähän suuntaan. Eri sukupolvia yhdistävän toiminnan sisältöihin saa hyviä vinkkejä mm. Vanhustyön keskusliiton kirjasesta Neljän polven treffit – Ikäpolvitoiminnan opas (Saarenheimo 2013). Järjestöt ovat keskeisiä toimijoita sukupolvet ylittävää toimintaa kehitettäessä.
6. Ikäihmisten kotona asumisen mahdollistaminen on keskeinen strategisen suunnittelun lähtökohta niin ikääntymispolitiikassa kuin asuntopolitiikassakin. Siinä tarvitaan laajaa näkökulmaa, jossa yksittäisiin asuntoihin liittyvien ratkaisujen ohella tarkastellaan asuinalueita ja niiden mahdollisuuksia tukea ikäihmisten itsenäistä elämää omassa ympäristössään. Kotona asumisen tukeminen ei kovin helposti avaa tällaista laajempaa pohdintaa. Tämä laajempi näkökulma avautuu paremmin kansainvälisissä *ageing in place* pohdinnoissa, jotka ovat esillä myös WHO:n Ikäystävälliset kaupungit -oppaassa. *Ageing in place* ei ole vain kotona asumista, vaan siihen kytkeytyy moniulotteisesti erilaiset kysymykset paikallisesta yhteisöllisyydestä ja osallisuudesta. Analysoiduissa strategioissa esille tulleet ideat ja suunnitelmat senioreiden palvelukampuksista lähestyivät jo selvästi tällaista laajempaa näkökulmaa.
7. Ympäristön esteettömyys on yksi keskeisimmistä ikäystävällisen kaupungin teemoista. Esteettömyyden näkökulmaan kytkeytyy myös eri ympäristöjen, toimintamahdollisuuksien ja palvelujen saavutettavuus sekä tuotteiden ja palvelujen käytettävyys. Esteettömyys tulisikin pyrkiä ymmärtämään entistä laajemmin ja monipuolisemmin. Liikkumista helpottavan fyysisen esteettömyyden ohella tarkastelun kohteeksi tulisi tällöin ottaa esimerkiksi moniaistinen esteettömyys, kognitiivinen esteettömyys ja esteettömän viestinnän kysymykset.

8. Esteettömyyskartoitukset auttavat tarkastelemaan kodin ja välittömän asuin-ympäristön fyysistä esteettömyyttä mukaan lukien aistien heikentymisestä seuraavat vaatimukset ympäristölle. Huomiota on kuitenkin kiinnitettävä myös alueen topografiaan ja siihen miten varsinkin mäkisyydestä koituvia esteitä voidaan vähentää.
9. Asuinaluesuunnittelussa on huomiota kiinnitettävä sosiaaliseen saavutettavuuteen, joka tuli esiin asuinaluehaastatteluissa. Muiden asukkaiden uhkavaana tai epäsosiaalisena koettu käytös voi olla iäkkäälle heikkokuntoiselle ihmiselle este toimittaa asioitaan itsenäisesti ja elää omannäköistään elämää. Yksi osatekijä ikäystävällisessä asuinaluesuunnittelussa onkin löytää keinot, joilla yksityiseksi koettujen tarpeiden ilmaiseminen ja korjausehdotusten teko on mahdollista. Nämä liittyvät usein toimintakyvyn heikkenemisen seurauksiin jokapäiväisessä elämässä.
10. Asumiseen ja asuinalueen palveluihin liittyvän tiedotuksen tulee olla monikanavaista. Monien iäkkäämpien asukkaiden kannalta on tärkeää, että tietoa ei ole saatavissa vain verkkopalveluna, vaan myös puhelinpalveluna ja henkilökohtaisena palveluna palvelupisteessä. Myös kotihoidon hyvinvointia edistävät kotikäynnit tarjoavat hyvän mahdollisuuden tiedon välittämiseen. Silloin kun julkisia viranomaispalveluja muutetaan sähköisiksi itsepalveluiksi, tulee varmistaa vaihtoehtojen olemassaolo ja uusien sähköisten palvelujen käytettävyys ja saavutettavuus myös iäkkäämpien asukkaiden näkökulmasta.
11. Kaupunkien ikä- ja asuntopoliittisissa strategioissa sekä asuinalueohjelmissa oli paljon päällekkäisyyttä, vaikkakin myös eroavaisuuksia. Suunnitelmien kokoaminen yhtenäisemmiksi kokonaisuuksiksi voisi viedä eteenpäin kaikkia ikäryhmiä palvelevaa kaupunkisuunnittelua ja paikallista yhteiskuntapolitiikkaa sekä vapauttaa resursseja suunnitelmien toimeenpanoon. Uudessa kuntalakiehdotuksessa esitetty kuntastrategia voi jatkossa olla tällainen yhtenäisemmän suunnittelun mahdollistama kokonaisuus (HE 268/2014).
12. Ajantasainen ja helposti päivitettävä opasmateriaali ikäystävällisestä lähiö- ja kaupunkisuunnittelusta on tarpeen. Olemassa olevat oppaat ja tiedot vaatisivat sekä yhteen kokoamista että päivittämistä. Muun muassa Kuntaliiton julkaisema Sujuvampi arki ikääntyville -opas vuodelta 2004 antaa hyvän pohjan tällaisen opasmateriaalin kokoamiselle, mutta oppaan päivittämistä tarvitaan. Työhön tarvitaan mukaan erialojen osaajia ja iäkkäitä kokemusasiantuntijoita. Tämä on erityisen tärkeää sekä erilaisten asumisohjelmien että vuonna 2013 voimaan tulleen ns. vanhuspalvelulain hyvinvointia ja terveyttä edistävien kohtien toteuttamiseksi.

LÄHTEET

- Andersson, S. 2012. Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. *Gerontologia* 26(1): 2–13.
- Fried, S. 2011. Ostarista paikalliskeskukseksi. Lähiön kauppapaikan muodonmuutos eläkeikäisten kuvaamana ja kokemana. *Alue ja Ympäristö* 40(2): 49–60.
- Hallituksen esitys eduskunnalle kuntalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi 268/2014.
- Handler, S. 2014. A Research & Evaluation Framework for Age-friendly Cities. UK Urban Ageing Consortium. [Saatavilla: http://www.micra.manchester.ac.uk/medialibrary/A%20Research%20and%20Evaluation%20Framework%20for%20Age-friendly%20Cities_web%20version.pdf] [Viitattu 12.1.2015]
- Kaakinen, I. 2013. Julkiuominen, julkisten tilojen sääntely ja Karhupuiston käytökukat. *Alue ja Ympäristö* 42 (2): 17–29.
- Kohijoki, A.-M. 2013. Onko kauppa kaukana? Päivittäistavarakaupan palvelujen saavutettavuus Turun seudulla – ikääntyvien kuluttajien näkökulma. Sarja A-15. Turun kauppakorkeakoulu.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. (Vanhuspalvelulaki.)
- Mukka, J. 2014. Yhteisö ja asuminen. *Arkkitehti* 4/2014. Pääkirjoitus.
- Poutanen, V.-M., Laurinkari, J. & Hynynen, R. 2008. Ikääntyneiden asumisratkaisut vuoden 2004 Asumis- ja varallisuustutkimuksen valossa. Ympäristöministeriö 20/2008, Asunto- ja rakennusosasto, Helsinki.
- Rantakokko, M. & Rantanen, T. 2013. Ulkoympäristö ja toimintakyky. Julk.: Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. 3. uudistettu painos. Duodecim, Helsinki. S. 541–548. ISBN 978-951-656-460-2
- Ruonakoski, A. 2004. Sujuvampi arki ikääntyville. Yhdyskuntien suunnittelu, rakentaminen ja ylläpito väestön ikääntyessä. Suomen Kuntaliitto, Helsinki.
- Saarenheimo, M. (toim.) 2013. Neljän polven treffit. Ikäpolvitoiminnan opas. Vanhustyön keskusliitto, Helsinki. S. 123. ISBN 978-951-806-195-6.
- Saarikangas, K. 2014. Kaupungin moneus. *Arkkitehti* 4/2014. Vapaa sana.
- Sarola, J.-P. 1993. Mielialatekijöiden vaihtelu erilaisilla asuinalueilla. *Gerontologia* 7(2): 102–111.
- Sievänen, L., Sievänen, M., Välikangas, K. & Eloniemi-Sulkava, U. 2007. Opas ikääntyneen muistioireisen kodin muutostöihin. Ympäristöopas. Ympäristöministeriö, Asunto- ja rakennusosasto, Helsinki 2007.
- Siitonen, T. 2013. Elinympäristön kehittäminen. Julk.: Heikkinen, E., Jyrkämä, J. & Rantanen, T. (toim.) *Gerontologia*. 3. uudistettu painos. Duodecim, Helsinki. S. 534–540. ISBN 978-951-656-460-2
- STM & Suomen Kuntaliitto. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11.
- Verma, I., Kilpelä, N. & Hätönen, J. 2012. Asuinrakennusten ja pihojen esteettömyyden tila. Ympäristöministeriö 13/2012, Helsinki.
- Vilkko, A. 2000. Riittävästi koti. *Janus* 8:3, 213–230.
- Vilkko, A. 2010. Koti vanhetessa. Julk.: Vilkko, A., Suikkanen, A & Järvinen-Tassopoulos, J. (toim.) *Kotia paikantamassa*. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi. S. 213–236. ISBN 978-952-484-353-9.
- Välikangas, K. 2009. Yhteisöllisyyttä, laatua ja vaihtoehtoja. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisuja Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa ja Hollannissa. Suomen ympäristö 13/2009. Ympäristöministeriö, Helsinki
- Väärälä, R. 2014. Sosiaalinen kaupunkistrategioissa. Aasukkaiden kaupunki vai globaalin kilpailun näyttämö? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Raportti 10/2014.
- WHO 2007. Global Age-Friendly Cities: A Guide. Geneva.
- Wiles, J. L. & Jayasinha, R. 2013. Care for place: The contributions older people make to their communities. *Journal of Aging Studies* 27: 93–131.

Lisätietoja nettisivuilta

Esteettömyyden arviointi: www.ara.fi/arvi

Sosiaali- ja terveydenhuollon tekniikan ja rakentamisen instituutti: www.sotera.fi

Rakennetun ympäristön ja liikkumisen esteettömyys: www.esteeton.fi

Varttuneiden lähiliikuntapaikat: www.varttuneidenlahiliikuntapaikat.fi

Väestötietoja:

Tilastokeskus www.tilastokeskus.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) www.thl.fi

Ikäystävällisen kaupungin tarkistuslista (WHO)

Tarkistuslista perustuu WHO:n maailmanlaajuiseen Ikäystävälliset kaupungit -projektiin, johon osallistui 33 kaupunkia 22 maasta. Lista on tarkoitettu työkaluksi kaupungin oman toiminnan arviointiin ja kehittämisen kartoitukseen. Yksityiskohtaisempaa tietoa on saatavilla WHO:n Global Age-Friendly Cities Guide -julkaisusta.

Lista on suunniteltu henkilöille ja ryhmille, jotka haluavat kehittää kaupunkiaan ikäystävällisemmäksi. Listan tehokkaan käytön varmistamiseksi ikäihmiset tulisi ottaa täysivaltaisesti mukaan suunnitteluun kertomaan omia kokemuksiaan kaupunkinsa myönteisistä ja kielteisistä puolista. Ikäihmisten pitäisi saada ehdottaa muutoksia ja osallistua parannusten toimeenpanoon ja seurantaan.

Ympäristö ja julkiset rakennukset

- Julkiset tilat ovat siistejä ja miellyttäviä.
- Puistoissa ja muilla ulkoilualueilla on tarpeeksi penkkejä, jotka ovat turvallisia ja hyvin hoidettuja.
- Jalkakäytävät ovat hyvin hoidettuja, esteettömiä ja ne on varattu ainoastaan jalankulkijoille.
- Jalkakäytävien pinnoite ei ole liukas. Käytävät ovat leveitä ja katukiveykset risteyksissä madallettuja, jotta kulku pyörätuolilla on helpompaa.
- Suojateitä on tarpeeksi ja niitä pystyvät käyttämään eri tavoin liikuntarajoitteiset henkilöt. Suojatiet erottuvat visuaalisesti tai äänen perusteella. Liikennevaloristeysissä kadun ylittämiseen tarkoitettu aika on tarpeeksi pitkä.
- Saarekkeet vilkkaasti liikennöidyillä kaduilla, tarpeen mukaan yli- ja alikulkuja
- Autoilijat antavat tietä jalankulkijoille risteyksissä ja suojateilla.
- Pyörätiet ja jalkakäytävät on erotettu toisistaan.
- Julkisten alueiden turvallisuuteen kiinnitetään huomiota hyvällä valaistuksella, poliisin partioinnilla ja yhteisötoiminnalla.
- Palvelut sijaitsevat lähellä toisiaan ja pääsy niihin on esteetön.
- Ikääntyneille on erillisiä palvelujärjestelyjä, esimerkiksi erilliset jonot tai palvelutiskit.
- Rakennusten ulko- ja sisäpuolella on selkeät opasteet. Istumapaikkoja ja käymälöitä on riittävästi, hisseihin ja portaisiin on helppo päästä ja lattiamateriaalit ovat turvallisia.
- Julkisia wc:tä on tarpeeksi sisä- ja ulkotiloissa ja ne ovat siistejä, hyvin hoidettuja sekä helppopääsyisiä.

Liikenne

- Julkisen liikenteen maksut ovat kohtuuhintaisia ja selvästi näkyvissä.
- Julkinen liikenne on luotettavaa ja säännöllistä, myös yöllä, viikonloppuisin ja loma-aikoina.
- Kaikki kaupunginosat ja palvelut ovat saavutettavissa julkisen liikenteen avulla, yhteydet ovat hyvät sekä reitit ja kulkuneuvot on selvästi merkitty.

- Julkisen liikenteen ajoneuvot ovat siistejä, hyvin huollettuja, esteettömiä, ruuhkattomia ja niissä on istuimia, jotka on varattu vanhuksille ja liikuntarajoitteisille matkustajille.
- Vammaisille on tarjolla omia julkisen liikenteen ratkaisuja.
- Kuljettajat pysähtyvät pysäkeillä ja odottavat matkustajien istuutumista ennen liikkeellelähtöä.
- Julkisten liikennevälineiden pysäkit sijaitsevat sopivilla paikoilla ja ne ovat turvallisia, siistejä ja selvästi merkittyjä. Pysäkeillä on istumapaikkoja ja ne tarjoavat riittävän sääsuojan.
- Aikatauluista ja reiteistä on tarjolla kattavaa ja helposti ymmärrettävää tietoa.
- Rajallista julkista liikennettä täydennetään vapaaehtoisilla ratkaisuilla.
- Taksit ovat kohtuuhintaisia ja esteettömiä. Kuljettajat ovat avuliaita ja ystävällisiä.
- Tiet ovat hyvässä kunnossa ja hyvin valaistuja. Sadevesiviemärit ovat katettuja.
- Liikenne on säänneltyä.
- Tiealueilla ei ole näköesteitä.
- Liikennemerkkit ja liittymät ovat hyvin näkyvissä ja hyvin sijoitettuja.
- Ajo-opetusta ja kertauskursseja tarjotaan kaikenikäisille henkilöille.
- Pysäköintialueet ovat turvallisia ja sopivasti sijoitettuja. Parkkipaikkoja on riittävästi.
- Invapysäköintipaikkoja on riittävästi ja niiden oikeaa käyttöä noudatetaan.

Asuminen

- Ikääntyneille on tarjolla riittävästi asuntoja, joissa asumiskulut ovat kohtuulliset. Asunnot sijaitsevat alueilla, jotka ovat turvallisia ja lähellä palveluita sekä muita asukkaita.
- Edullisia kodinhoitoon ja huoltotöihin liittyviä palveluita on saatavilla riittävästi.
- Asunnot ovat hyvätasoisia ja tarjoavat riittävästi suojaa ja turvallisuutta mukaan lukien asianmukainen lämmitys ja ilmastointi/viilennys.
- Asunnon sisätiloissa ja kerrostalojen yhteisissä tiloissa on helppo liikkua.
- Kodin muutostyöt ovat mahdollisia ja kohtuuhintaisia. Palvelujen tarjoajat ymmärtävät ikääntyneiden tarpeet.
- Julkiset ja yksityiset vuokra-asunnot ovat puhtaita, hyvin ylläpidettyjä ja turvallisia.
- Vammaisille ja huonokuntoisille vanhuksille on tarjolla riittävästi kohtuuhintaisia asuntoja. Asuntoihin on saatavilla tarvittavat palvelut.
- Paikoillaan vanhenemisen mahdollisuus (*ageing in place*), riittävä tiedotus palveluista kotona asumista tukevista palveluista.
- Ikäihmisten asunnot ovat yhteydessä ympäröivään yhteisöön ja asuinalueeseen

Osallistuminen

- Erilaisiin tapahtuma- ja toimintapaikkoihin on helppo päästä julkisilla kulkuneuvoilla. Paikat ovat esteettömiä ja hyvin valaistuja.
- Tapahtumien aikataulut sopivat ikäihmisille.
- Aktiviteetteihin ja tapahtumiin voi osallistua sekä yksin että muiden seurassa.
- Aktiviteetteihin ja tapahtumat ovat kohtuuhintaisia eikä niihin sisälly piilo- tai lisäkuluja.
- Aktiviteetteihin ja tapahtumista sekä niiden esteettömyydestä ja liikenneyhteyksistä on saatavilla riittävästi tietoa.
- Vaihtelevaa toimintaa tarjotaan palvelemaan eri vanhusryhmien tarpeita.
- Ikääntyneille tarkoitettuja tilaisuuksia pidetään julkisissa tiloissa kuten kirjastoissa, kouluissa, asukastuvilla, puistoissa ja kunnallisissa liikuntapaikoissa.
- Kiinnitetään erityistä huomiota syrjäytymisvaarassa oleviin ihmisiin.

Arvostus ja osallisuus

- Ikääntyneiden mielipiteet otetaan säännöllisesti huomioon yksityisten ja julkisten palvelujen kehittämisessä ja suunnittelussa.
- Erilaisia tarpeita palvelevia tuotteita ja palveluita on tarjolla yksityisellä ja julkisella puolella.
- Palvelujen henkilökunta on kohteliasta ja avuliasta.
- Ikääntyneet ovat esillä tiedotusvälineissä ja heitä käsitellään positiivisesti ilman stereotypioita.
- Julkiset tapahtumat ja paikat suunnitellaan eri sukupolvien edustajille ja niiden suunnittelussa otetaan huomioon eri-ikäisten tarpeet ja mieltymykset.
- Ikääntyneet huomioidaan myös perheille suunnatuissa tilaisuuksissa.
- Kouluissa tarjotaan mahdollisuuksia saada tietoa ikääntymisestä ja ikääntyneitä ihmisiä on mukana koulujen toiminnassa.
- Ikäpolvet yhteen tuovia tilaisuuksia ja tapahtumia järjestetään säännöllisesti.
- Ikääntyneiden aiemmat ja nykyiset ansiot ja saavutukset tunnustetaan.
- Myös huonossa taloudellisessa tilanteessa olevilla vanhuksilla on mahdollisuus käyttää julkis-, vapaaehtois- ja yksityissektorin palveluja.

Yhteiskunnallinen osallistuminen ja työelämä

- Ikääntyneille henkilöille on tarjolla joustavia mahdollisuuksia vapaaehtoistyöhön, johon liittyen tarjotaan koulutusta ja opastusta sekä kulukorvauksia.
- Ikääntyneiden työntekijöiden ominaisuuksia tuetaan ja hyödynnetään.
- Ikääntyneille tarjotaan joustavia ja kohtuullisesti palkattuja työtehtäviä.
- Iän perusteella tapahtuva syrjintä on kielletty henkilökunnan palkkaamisessa, irtisanomisissa, ylennyksissä ja koulutuksessa.
- Työympäristöjä voidaan muunnella liikuntarajoitteisten tarpeita vastaaviksi.
- Tuetaan ikääntyneiden ryhtymistä yrittäjiksi.
- Ikääntyneille työntekijöille tarjotaan tietoa eläköitymisen jälkeisistä mahdollisuuksista ja vaihtoehdoista.
- Julkisen, yksityisen ja vapaaehtoissektorin toimielimet kannustavat ikääntyneitä osallistumaan päätöksentekoon.

Tiedonvälitys

- Tehokas perustason tiedonvälitys tavoittaa kaikenikäiset kaupunkilaiset.
- Tiedonvälitys on koordinoitua, säännöllistä ja tieto on helposti saatavilla.
- Ikääntyneitä kiinnostavaa tietoa on säännöllisesti tarjolla.
- Suositaan helposti ymmärrettävää suullista tiedonvälitystä.
- Syrjäytymisvaarassa olevat ikääntyneet saavat henkilökohtaista tiedonvälitystä.
- Julkiset ja kaupalliset palvelut tarjoavat henkilökohtaista palvelua pyydettyä.
- Painettu tieto on tarjolla tarpeeksi isolla ja selvällä kirjasinkoolla painettuna, otsikointi on helposti luettavaa.
- Suullinen ja kirjallinen tiedonvälitys on yksinkertaista ja ymmärrettävää.
- Puhelinvastaajapalveluissa käytetään rauhallista ja selvää ohjeistusta, ja vastaajan viesti on mahdollista kuunnella uudestaan.
- Ilmainen tai edullinen internetyhteys on tarjolla julkisissa paikoissa kuten kirjastoissa tai asukastuvilla.
- Laitteissa kuten kännyköissä, radioissa, televisioissa sekä pankki- ja lippuauto-maateissa on isot näppäimet ja kirjasinkoot.

Sosiaali- ja terveysterveyst

- Terveys- ja tukipalveluja on tarjolla riittävästi terveyden edistämisen, säilyttämisen ja palauttamisen kannalta.
- Kotona tarjottavat palvelut sisältävät terveys- ja hoivapalveluja sekä kodinhoitoa.

- Sosiaali- ja terveyspalvelujen sijainti on keskeinen ja ne on helppo saavuttaa eri kulkuvälineillä.
- Vanhusten palvelukeskukset ja asunnot sijaitsevat lähellä palveluita ja alueen muuta asutusta.
- Vanhusten käyttöön tarkoitetut rakennukset ovat turvallisia ja esteettömiä.
- Ikääntyneille on tarjolla helposti ymmärrettävää tietoa sosiaali- ja terveyspalveluista.
- Henkilökunta kunnioittaa ikääntyneitä asiakkaita ja heidät on koulutettu ottamaan huomioon ikääntyneiden tarpeet.
- Taloudelliset esteet julkisten palvelujen käytölle on minimoitu.
- Kaikenikäisten asukkaiden tekemää vapaaehtoistyötä pyritään tukemaan.
- Kaupungissa on riittävästi hautausmaita ja niille on helppo päästä.
- Kaupungin turvallisuutta ja hätätilanteita koskevissa suunnitelmissa otetaan huomioon ikääntyneiden rajoitukset ja voimavarat.
- Palvelujärjestelmä on koordinoitu ja hallinnollisesti yksinkertainen.

Alkuperäinen versio: Checklist of Essential Features of Age-friendly Cities. WHO 2007.
(www.who.int/ageing/publications/Age_friendly_cities_checklist.pdf)

Taustajulkaisu: Global Age-friendly Cities: A Guide. WHO 2007.
(www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf)
Suomenkielinen käännös: Kuopion kaupungin talous- ja strategiapalvelu 2007 ja Ilkka Syren, Ikäinstituutti 2014.

Selvityksessä käytetyt asiakirjat

ESPOO

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Espoon keskuksen kehittämisprojekti – visioista tekoihin. Espoon kaupunki 8.1. ja 10.1.2014. (Hankekuvaus)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: Vuoden 2013 talousarvio sekä taloussuunnitelma. Valtuusto 5.12.2012. Espoon kaupunki 2012.
- Ikääntymispoliittiset strategiat: Täyttä elämää ikääntyneenä. Espoon ikääntymispoliittinen ohjelma 2009–2015. Sosiaali- ja terveystoimen julkaisusarja 2/2009. Espoon kaupunki 2009.

HELSINKI

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Kaupunginosien Helsinki. Helsingin kaupunki 8.3.2013. (Hankekuvaus)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: i) Laadukkaan asumisen Helsinki. Maankäytön ja asumisen toteutusohjelma 2008–2017. Helsingin kaupunki. ii) MAL-2017. Helsingin seudun maankäytön, asumisen ja liikenteen toteutusohjelma 2017. Helsingin kaupungin talous- ja suunnittelukeskuksen julkaisu 4/2008. Helsingin kaupunki 2008. iii) Strategiaohjelma 2013–2016. Liite 1. Strategiaohjelman 2013–2016 perustelumuistio. Khs 25.3.2013. Helsingin kaupunki 2013.
- Ikääntymispoliittiset strategiat tai vastaavat: –

JOENSUU

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Rantakylä–Utra-alueen kehittäminen. Asuinalueiden kehittämisavustushakemus. Joensuun kaupunki 20.3.2013. (Lomake liitteineen)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: Asumisen strateginen suunnitelma 2010–2015. Joensuun kaupunki.
- Ikääntymispoliittiset strategiat: –

JYVÄSKYLÄ

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Hyvinvointia Huhtasuolle. Asuinalueiden kehittämisavustushakemus. Jyväskylän kaupunki 10.1.2014. (Lomake liitteineen)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: i) Jyväskylän asumisvisio 2020. Asumisen strategiset linjaukset ja kehittämisen toimintaohjelma vuosille 2007–2012. Yhdyskuntatoimi 29.5.2007. Jyväskylän kaupunki 2007. ii) KYMPPI®2013-ohjelma. Maankäytön toteuttaminen vuoteen 2023. Jyväskylän kaupunki 21.5.2013.
- Ikääntymispoliittiset strategiat: Seudulliset vanhuspalvelujen strategiset linjaukset vuoteen 2030 ja toimeenpano-ohjelma. Jyväskylän verkostokaupun-

gin ja Keurusseudun kuntien vanhuspalveluiden kehittämishanke. Julkaisu 1/2008.

KUOPIO

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Pihkassa Männistöön. Asuinalueiden kehittämisyhteistyösuunnitelma. Kuopion kaupunki 21.3.2013. (Lomake liitteineen)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: –
- Ikääntymispoliittiset strategiat: Ikäystävällinen Kuopio – ohjelma vuosille 2009–2030. Kuopion kaupunki 2009.

LAHTI

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Koko Liipola Oppimisympäristönä. Asuinalueiden kehittämisyhteistyösuunnitelma. Lahden kaupunki 10.1.2014. (Lomake ja taustamateriaali)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: i) Strategiasta maankäytön suunnitteluun. Lahden yleiskaava 2025. Miten Lahti kasvaa kestävästi. Yleiskaavan toteutusohjelma. Maa- ja asuntopoliittiset linjaukset 2013–2016. Lahden kaupunki. ii) Lahden kaupungin asunto- ja maapoliittiset linjaukset 2009–2012. Lahden kaupunki.
- Ikääntymispoliittiset strategiat: Lahden ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2011–2020. Lahden kaupunki 2011.

LAPPEENRANTA

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Sammonlahden suuralueen palvelujen ja asukasosallisuuden uudet innovaatiot. Asuinalueiden kehittämisyhteistyösuunnitelma. Lappeenrannan kaupunki 20.3.2013 ja 10.1.2014. (Lomake liitteineen)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: Asumis- ja maankäyttöohjelma 2013–2016. Kaupunginkanslia. Tekninen toimi. Lappeenrannan kaupunki 2013.
- Ikääntymispoliittiset strategiat: –

OULU

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Tulevaisuuden Kaukovainio. Hanke-suunnitelma. Asuinalueiden kehittämisohjelma 2013–2015. Oulun kaupunki 10.1.2014. (Hankekuvaus)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: Oulun kaupungin asuntopoliittiset linjaukset 2013. Asuntopoliittisyyden työryhmä 20.12.2012. Oulun kaupunki 2012.
- Ikääntymispoliittiset strategiat: ”Yhdessä ikäihmisen asialla” Oulun kaupungin ikääntymispoliittiset linjaukset 2010–2020. Oulun kaupunki 17.8.2010.

PORI

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Kaikkien Pori. Asuinalueiden kehittämisyhteistyösuunnitelma. Porin kaupunki 9.1.2014. (Lomake liitteineen)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: Porin seudun asuntopoliittinen strategia 2012–2016. Porin seutu.
- Ikääntymispoliittiset strategiat: Porin yhteistoiminta-alueen vanhuspalveluiden suunnitelma vuoteen 2020. Pori, Perusturvakeskus 2013.

TAMPERE

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Oma Tesoma. Asuinalueiden kehittämisohjelma 2013–2015 -hakemus. Tampereen kaupunki 11.12.2012. (Lomake liitteineen ja taustamateriaali)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: i) Tampereen kaupunkiseudun asuntopoliittinen ohjelma 2030. Kuntajohtajakokous 15.1.2010. Seutuhallin

tus 24.3.2010. Tampereen kaupunkiseutu 2010. ii) Erityisryhmien asumisen järjestäminen Tampereella – prosessikuvaus ja linjaukset. Luonnos 2.1.2014. Kaupunginhallituksen suunnittelukokous 13.1.2014. (Diaesitys). iii) Yhteinen Tampere – Näköalojen kaupunki. Tampereen kaupunkistrategia 2025. Tampereen kaupunki 2013.

- Ikääntymispoliittiset strategiat: Hyvinvointisuunnitelma. Pohjautuu Yhteinen Tampere – näköalojen kaupunki-kaupunkistrategiaan 2025. Tampereen kaupunki.

TURKU

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Hyvinvoivat, viihtyisät ja elinvoimaiset asuinalueet – vetovoimainen Turku. Asuinalueiden kehittämisohjelma 2013–2015. Tarkennettu hankesuunnitelma. Turun kaupunki 10.1.2014. (Hankekuvaus)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: –
- Ikääntymispoliittiset strategiat: –

VAASA

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Ristinummi - saavutettavuuden tasa-vertaisuus. Asuinalueiden kehittämisavustushakemus. Vaasan kaupunki 10.1.2014. (Lomake)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: Asuntopoliittinen ohjelma 2012–2014. Vaasan kaupunki 2012.
- Ikääntymispoliittiset strategiat: Ikääntymispoliittinen ohjelma vuosille 2010–2015. Ikääntymispoliittinen toimikunta Vaasa 2010. Vaasan kaupunki 2010.

VANTAA

- Asuinalueohjelman suunnitelmat: Länsimäen kehittämishanke. Asuinalueiden kehittämisavustushakemus. Vantaan kaupunki. (Lomake)
- Asuntopoliittiset strategiat tai vastaavat: Elämänmakuista asumista Vantaalla. Vantaan asunto-ohjelma 2009–2017. Vantaan kaupunki 2009.
- Ikääntymispoliittiset strategiat: Vantaa vanhenee viisaasti. Vantaan ikääntymispoliittinen ohjelma 2010–2015. Kaupunginhallitus 10.5.2010. Vantaan kaupunki 2010.

Lisäksi asuinalueohjelman suunnitelmiin liittyviä tietoja on täydennetty ARAn verkkosivuilta löytyvillä hankekuvaustiedoilla http://www.ara.fi/fi-FI/Ohjelmat_ja_hankkeet/Asuinalueiden_kehittamisohjelma/Hankkeet.

KUVAILOLEHTI

Julkaisija	Ympäristöministeriö Rakennetun ympäristön osasto	Julkaisu-aika Maaliskuu 2014		
Tekijä(t)	Raija Hynynen (toim.)			
Julkaisun nimi	Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen			
Julkaisusarjan nimi ja numero	Ympäristöministeriön raportteja 5/2015			
Julkaisun teema				
Julkaisun osat/ muut saman projektin tuottamat julkaisut				
Tiivistelmä	<p>Raportissa on kaksi osaa. Ensimmäisessä tarkastellaan palvelualueita ja niiden kehittämistä ja toisessa ikäystävällisen asuinalueen piirteitä sekä niiden kehittämistä.</p> <p>Useissa kunnissa maassamme suunnitellaan ja toteutetaan ikääntyneiden asumisen tarpeisiin erilaisia palvelu-alueita ja –kampuksia. Palvelualueella tarkoitetaan ikäystävällistä asuin ympäristöä, jossa on tavallisessa asuonkannassa ikääntyneille soveltuvia, esteettömiä vuokra- ja omistusasuntoja ja erityisesti ikääntyville rakennettuja ja suunniteltuja senioritaloja, asumisyhteisöjä ja palveluasuntoja. Asuinalueen suunnittelun tavoitteena on, että kotona asumista edistävät palvelut ovat helposti alueen ikääntyneiden asukkaiden saavutettavissa. Päivittäisessä arjessa selviytymistä tukevat sosiaali- ja terveyspalvelut, hyvinvointia ja osallistumista tukevat palvelut sekä kauppa- ja muut palvelut. Yhteisöllisyyden tukemiseksi alueella on kohtaamispaikkoja monenlaista toimintaa varten.</p> <p>Tässä raportissa esitellään Riistavuoren monipuolinen palvelukeskus Helsingissä, Kaukalahden Elä ja asu -seniorikeskus Espoossa, Härmälän palvelukampus Tampereella, litalan hyvinvointikeskus Hämeenlinnassa sekä Kiihtelysvaaran ja Vaahterapihan palvelukeskus Joensuussa. Lisäksi arvioidaan kokemuksia ja niiden kehittämistä. Myös Tanskan palvelualuemallia ja Hollannin naapurustomallia kuvataan lyhyesti.</p> <p>Ikäystävällisen asuinalueen osalta esitellään WHO:n ikäystävällisen kaupungin kriteerejä sovellettuna asuinalueiden rakennetun ympäristön ja fyysisen ympäristön suhteen sekä muutamia kansainvälisiä esimerkkejä. Ympäristöministeriön asuinalueohjelmassa mukana olevien kaupunkien suunnitelmia arvioidaan, miten niissä huomioidaan asuinalueen kehittäminen ikääntyneiden tarpeisiin. Tämän lisäksi käydään läpi asuinalueohjelmassa olevien kaupunkien ikääntymispoliittiset strategiat ja asuntopoliittiset strategiat mainituista näkökulmista. Tarkemmin tarkastellaan neljän kaupungin, Kuopion, Lahden, Oulun ja Tampereen kohdeasuinalueita. Lopuksi tarkastellaan prosesseja ja toimintatapoja, joilla olemassa olevia asuinalueita muutetaan paremmin ikääntyneelle väestölle sopivaksi. Arviointi tuottaa tietoa siitä, miten asuin ympäristöjä suunnittelella ja kehittämällä voidaan edistää ikääntyneiden ihmisten toimintakykyä ja hyvinvointia sekä tukea kotona asumista.</p>			
Asiasanat	ikääntyneet, asuminen, palvelualue, asuinalue			
Rahoittaja/ toimeksiantaja				
	ISBN (nid.)	ISBN (PDF) 978-952-11-4384-7	ISSN (pain.)	ISSN (verkkokj.) 1796-170X
	Sivuja 113	Kieli suomi	Luottamuksellisuus julkinen	
Julkaisun myynti/ jakaja	Julkaisu on saatavana vain internetistä: www.ym.fi/julkaisut			
Julkaisun kustantaja	Ympäristöministeriö			
Painopaikka ja -aika	Helsinki 2015			

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Miljöministeriet Avdelningen för den byggda miljön	Datum Mars 2015		
Författare	Raija Hynynen (red.)			
Publikationens titel	Palvelualueen ja ikäystävällisen asuinalueen kehittäminen (Utvecklandet av serviceområden och äldrevänligt bostadsområden)			
Publikationsserie och nummer	Miljöministeriets rapporter 5/2015			
Publikationens tema				
Publikationens delar/ andra publikationer inom samma projekt				
Sammandrag	<p>Rapporten består av två delar. I den första delen ligger fokus på serviceområden och hur de kunde utvecklas, och i den andra delen studeras vad som karakteriserar äldreanpassade bostadsområden och utvecklandet av dessa.</p> <p>I många kommuner i vårt land planeras och skapas olika slags serviceområden och servicecampus för att tillgodose äldre personers boendebehov. Med serviceområde avses en äldreanpassad boendemiljö där det bland det vanliga bostadsbeståndet också finns tillgänglighetsanpassade hyres- och ägarbostäder som lämpar sig för äldre samt seniorhus, boendegemenskaper och servicebostäder som byggts och planerats framför allt för äldre. Ett mål för planeringen av ett bostadsområde är att tjänster som gör det lättare att bo hemma ska vara lättillgängliga för områdets äldre invånare. Bland annat social- och hälsovårdstjänster, tjänster som stöder välbefinnandet och delaktigheten samt butikstjänster gör det lättare för äldre personer att klara vardagen. Ett område med mötesplatser för allehanda aktiviteter stärker gemenskapskänslan.</p> <p>I denna rapport presenteras Riistavuori servicecenter i Helsingfors, seniorcentret Elä ja asu (Lev och bo) i Köklax i Esbo, Härmälä servicecampus i Tammerfors, littala välbefinnandecenter i Tavastehus och Kiihtelysvaara och Vaahterapiha servicecenter i Joensuu. I rapporten bedöms erfarenheterna och hur de kan tas till vara i det fortsatta arbetet. Även Danmarks modell med serviceområden och Hollands grannskapsmodell beskrivs i korthet.</p> <p>I rapporten presenteras även WHO:s kriterier för äldreanpassade städer och tillämpningen av kriterierna på den byggda och fysiska miljön i bostadsområden, och några internationella exempel nämns. I miljöministeriets utvecklingsprogram för bostadsområden deltar städerna och i rapporten bedöms hur städerna i sina planer beaktar de äldres behov i utvecklandet av bostadsområdena. Dessutom studeras de äldrepolitiska och bostadspolitiska strategierna i dessa städer, uttryckligen ur nämnda perspektiv. Slutligen granskas de processer och verksamhetssätt genom vilka befintliga bostadsområden omvandlas så att de bättre lämpar sig för äldre. Bedömningen ger information om hur planeringen och utvecklandet av bostadsmiljöerna kan bidra till äldres funktionsförmåga och välbefinnande och hjälpa dem att bo hemma.</p>			
Nyckelord	äldre, boende, serviceområde, bostadsområde			
Finansiär/ uppdragsgivare	Miljöministeriet			
	ISBN (hft.)	ISBN (PDF) 978-952-11-4384-7	ISSN (print)	ISSN (online) 1796-170X
	Sidantal 113	Språk Finska	Offentlighet Offentlig	
Beställningar/ distribution	Publikationen finns tillgänglig endast på internet: www.ym.fi/julkaisut			
Förläggare	Miljöministeriet			
Tryckeri/tryckningsort och -år	Helsingfors 2015			

Ikääntyneiden kotona asuminen edellyttää asuntojen ja asuinympäristöjen merkittävää kehittämistä esteettömyyden ja turvallisuuden kannalta. Arjen sujumista voidaan edistää monenlaisilla palveluilla, kuten lähipalveluilla sekä kiinteistönhuollon palveluilla. Yhteisöllisyyttä tukemalla voidaan vähentää yksinäisyyttä ja samalla edistää toimintakyvyn ylläpitoa. Asuinalueen kehittäminen ikääntyneiden tarpeisiin on osa kotona asumisen tukemista.

Tässä raportissa käsitellään asuinympäristöjen kehittämistä ikääntyneiden tarpeisiin sopiviksi. Siinä on kaksi osaa. Ensimmäisessä tarkastellaan palvelukeskuksia ja -alueita ja niiden toteuttamista ja toisessa ikäystävällisen asuinalueen piirteitä ja niiden kehittämistä. Molemmissa tarkasteluissa on kansainvälisiä ja kotimaisia esimerkkejä



Ympäristöministeriö
Miljöministeriet
Ministry of the Environment